UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA E ARQUEOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA

Dissertação

Etnografia do Cuidado:

Cartografia junto às pessoas em situação de rua em Novo Hamburgo - RS

BINÔ MAUIRÁ ZWETSCH

Pelotas – RS, Outono de 2021

BINÔ MAUIRÁ ZWETSCH

Etnografia do Cuidado:

Cartografia junto às pessoas em situação de rua em Novo Hamburgo - RS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Linha de Formação: Antropologia Social e Cultural, da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Antropologia.

Orientadora: Dra. Cláudia Turra Magni

Coorientador: Tiago Lemões da Silva

Pelotas – RS, Outono de 2021

Binô Mauirá Zwetsch

Etnografia do Cuidado:

Cartografia junto às pessoas em situação de rua em Novo Hamburgo – RS

Dissertação aprovada, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Antropologia, Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Linha de Formação: Antropologia Social e Cultural, da Universidade Federal de Pelotas.

Data da defesa: ___ /____/_____

Banca Examinadora:

_____

Profa. Dra. Cláudia Turra Magni (Orientadora)
Programa de Pós Graduação em Antropologia
Instituto de Ciências Humana | Universidade Federal de Pelotas

_____

Prof. Dr. Tiago Lemões da Silva (Coorientador)
Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos e Políticas Sociais | Universidade Católica de Pelotas

_____

Profa. Dra. Daniele Borges Bezerra
Programa de Pós Graduação em Antropologia
Instituto de Ciências Humanas | Universidade Federal de Pelotas

_____

Profa. Dra. Louise Prado Alfonso
Programa de Pós Graduação em Antropologia
Instituto de Ciências Humanas | Universidade Federal de Pelotas

Dedico às pessoas em situação de rua que colaboraram na pesquisa etnográfica e às pessoas que lutam pelo direito a ter direitos, aprendizado que herdei de meus pais.

AGRADECIMENTOS

Gratidão à Anna Paula Liell, Ana Paula Seger, Bárbara César Cavalcante, César Souza, Carmen Regina Giongo, Claudia Lee Williams Fonseca, **Cláudia Turra Magni**, Cristian Oliveira, Cristiane Regina Melz, Daniel Altmann Zwetsch (*in memorian*), Daniele Borges Bezerra, Ederson Finimundi Firmo, Édisson “Beiço” José Souza Campos, Flávia Maria Silva Rieth, **Gabriel Neiva Zwetsch**, Gabriela Lorenzet, Gabriela Pruch, Helen Denise Gonçalves da Silva, Jéssica Gebhardt, Joselice Borges Neiva, Juliana Beatriz Forneck de Limas, Karine dos Santos Machado Dias, Lori Altmann, Louise Prado Alfonso, Luan Pazzini Mendonça, Luciano Silva da Silva (*in memorian*), Luis Carlos Benfica (*in memorian*), Maria Gabriela Curubeto Godoy, Maike Luiz de Mello, Marícia Borchardt Pires, Marcelo Guerguen, Marta de Borba Paulo, Michel Bastos, Nádia Sipp de Almeida, Nilton Jair da Silva, Orlando de Oliveira Pinheiro, Pamalomid Zwetsch, Patrice Schuch, Rafaela Quadros da Silva, Renata Menasch, Roberto Ervino Zwetsch, Roni Antonio Gomes, Rubia Geane Goetz, Scarleth Nardes, Sharon Key Robertt Laborido, **Tiago Lemões da Silva** e Veridiana Farias Machado.

Em Ercília, para estabelecer as ligações que orientam a vida na cidade, os habitantes estendem fios entre as arestas das casas, brancos ou pretos ou cinza ou pretos-e-brancos, de acordo com as relações de parentesco, troca, autoridade, representação. Quando os fios são tantos que não se pode mais atravessar, os habitantes vão embora: as casas são desmontadas; restam apenas fios e os sustentáculos dos fios. [...] Deste modo, viajando-se no território de Ercília, depara-se com as ruínas de cidades abandonadas, sem as muralhas que não duram, sem os ossos dos mortos que rolam com o vento: teias de aranha de relações intricadas à procura de uma forma. (CALVINO, 1990, p. 72).

RESUMO

ZWETSCH, Binô Mauirá. **Etnografia do Cuidado:** Cartografia junto às pessoas em situação de rua em Novo Hamburgo – RS. Orientadora: Dra. Cláudia Turra Magni, coorientador: Tiago Lemões da Silva. 2021.121f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Linha de Formação: Antropologia Social e Cultural, da Universidade Federal de Pelotas. 2021.

Esta pesquisa visa entender as distintas concepções e práticas de cuidado de pessoas em situação de rua a partir de sua própria perspectiva. O estudo foi localizado em Novo Hamburgo/RS e baseou-se em encontros com as interlocutoras e os interlocutores, realizados em espaços públicos e em transportes coletivos. Através dos métodos etnográfico e cartográfico e das técnicas de observação participante, observação flutuante, entrevista aberta e desenho, busquei recolher falas e imagens, relacionando seus itinerários e movimentos pelas ruas da cidade às suas noções de cuidado, considerando, especialmente suas relações entre as pessoas e com serviços públicos especializados no atendimento à população em situação de rua. A reflexão de fundo situa-se nos campos da Antropologia do Cuidado, Antropologia Urbana e Visual e é guiada pelos seguintes operadores analíticos: cuidado, autocuidado, políticas públicas e serviços especializados.

Palavras–chave: Cuidado; Cartografia; População em Situação de Rua.

ABSTRACT

ZWETSCH, Binô Mauirá. **Ethnography of Care:** Cartography with homeless people in Novo Hamburgo - RS. Supervisor: Dr. Cláudia Turra Magni, co-supervisor: Tiago Lemões da Silva. 2021.121f. Dissertation (Master in Anthropology) - Graduate Program in Anthropology, Line of Formation: Social and Cultural Anthropology, Federal University of Pelotas. 2021.

This research aims to understand the different conceptions and practices of care for homeless people from their own perspective. The study was located in Novo Hamburgo / RS and was based on meetings with the interlocutors, held in public spaces and in public transport. Through the ethnographic and cartographic methods and the techniques of participant observation, floating observation, open interview and drawing, I sought to collect narratives and images, relating their itineraries and movements through the streets of the city to their notions of care, considering, especially their between people relationships and with public services specialized in serving the homeless population. The background reflection is located in the fields of Anthropology of Care, Urban and Visual Anthropology and is guided by the following analytical operators: care, selfcare, public policies and specialized services.

Key words: Care; Cartography; Homeless Population.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Vídeo “Homem é agredido por lixeiros”.....19
Figura 2 – Mapa dos itinerários das observações flutuantes.....28
Figura 3 – Reprodução de cartão postal do Carlão.....48
Figura 4 – Registros de colchão e cobertas erguidos durante o dia.....60
Figura 5 - Limpeza da calçada por funcionárias do Banrisul.....62
Figura 6 - Grades e paraciclos instaladas pela agência do Banrisul.....63
Figura 7 – Tríade da expulsão da escadaria.....64
Figura 8 - Torneira de água da Praça do Imigrante, Novo Hamburgo - RS.....65
Figura 9 – Registro com Benicio e a direita seu amigo.....66
Figura 10 – Benicio e seu amigo perto do poste onde carregam celular.....67
Figura 11 – Alice agachada na calçada do centro comercial.....71
Figura 12 – Alice sentada na calçada.....72
Figura 13 – Alice sentada sem calçada.....73
Figura 14 – Davi desenha mapa no percurso do trem.....79
Figura 15 – Roda de conversa na Unisinos em frente ao lago.....79
Figura 16 – Face do Mapa de Davi.....81
Figura 17 – Verso do Mapa de Davi.....82
Figura 18 – Despedida dos hamburguenses em viagem para Bauru/SP.....83
Figura 19 – Mapa elaborado por Davi em entrevista e seu itinerário de cuidado.....85
Figura 20 – Samuel e Davi no Encontro de Consultórios na Rua e de Rua.....86
Figura 21 – Guilherme a direita de abraçado com outros dois militantes.....89
Figura 22 – Reprodução de foto de infância de Guilherme e seus irmãos.....90
Figura 23 – “Quando for falar de mim coloca essa foto”.....92
Figura 24 – Foto em close da espiriteira utilizada pela Helena para cozinhar.....93
Figura 25 – Helena come bolo na instituição de acolhimento.....96
Figura 26 – Face do Mapa de Helena com seu itinerário na cidade.....98
Figura 27 – Verso do Mapa de Helena com seu itinerário na cidade.....99
Figura 28 – Lorenzo sentado em sua cadeira de rodas em frente ao Banrisul.....101
Figura 29 – Detalhe da cadeira de rodas de Lorenzo.....102
Figura 30 – Mapa do cuidado de Valentina.....109
Figura 31 – Mapa geográfico para situar o banco de Helena.....110
Figura 32 – Reprodução do quadro “Brasil Pentacampeão”.....112

LISTA DE SIGLAS

CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
Centro Pop	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CETAD	Centro de Estudos e Tratamento do Abuso de Drogas
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
CnR	Consultório na Rua
FEEVALE	Universidade Federação de Estabelecimentos de Ensino Superior em Novo Hamburgo
FIOCRUZ	Fundação Osvaldo Cruz
LEPPAIS	Laboratório de Ensino, Pesquisa e Produção em Antropologia da Imagem e do Som
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério Desenvolvimento Social
MS	Ministério da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNPR	Política Nacional para a População em Situação de Rua
PPGAnt	Programa de Pós-Graduação em Antropologia
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RD	Redução de Danos
SAMU	Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SIG-NH	Sistema de Informações Geográficas de Novo Hamburgo
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 13
2. DISCUSSÃO AUTOREFLEXIVA METODOLÓGICA 18
2.1. UM ACONTECIMENTO INQUIETANTE 18
2.2. UM “GIRO” DE PERSPECTIVA 21
2.3. A OPÇÃO PELA ETNOGRAFIA E CARTOGRAFIA 22
2.4. INSTRUMENTOS DE REGISTRO 28
2.5. ÉTICA EM PESQUISA E ANONIMATO 30
2.6. IMPONDERÁVEIS DO TRABALHO DE CAMPO: PANDEMIA DE COVID-19 ... 31
3. DISCUSSÃO DE ANTROPOLOGIA E CUIDADO 33
3.1. ANTROPOLOGIA E ÀS PRÁTICAS DE CUIDADO 39
3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E A RELAÇÃO COM O CUIDADO 44
4. ETNOGRAFIA E CARTOGRAFIA DAS PRÁTICAS DE CUIDADO 48
4.1. CIDADE PRATICADA E MAPEADA 49
4.2. CIDADE, POLÍTICAS PÚBLICAS E CUIDADO 58
4.3. PROTAGONISTAS DAS PRÁTICAS DE CUIDADOS 69
4.3.1. Alice 70
4.3.2. Bernardo 74
4.3.3. Davi 77
4.3.4. Gabriel 87
4.3.5. Guilherme 89
4.3.6. Helena 92
4.3.7. Lorenzo 100
4.3.8. Miguel 103
4.3.9. Pedro 106
4.3.10. Valentina 107
5. CONCLUSÕES 114
REFERÊNCIAS 117
ANEXO A – Rede de Atenção Psicossocial de Novo Hamburgo/RS **124**
ANEXO B – Serviços socioassistenciais do SUAS de Novo Hamburgo/RS **125**

1. INTRODUÇÃO

Para abordar o tema de que trata essa dissertação minha intensão não é problematizar as formas de enunciação das pessoas e coletivos pobres de morarem e habitarem a cidade, indubitavelmente discutidos de modo brilhante e exaustivo por antropólogas e antropólogos[1].

Neste sentido, é relevante saber o estado da arte dos antecedentes de designação até os atuais, ou seja, as categorias classificatórias que inscreveram corpos na modernidade, tais como *clochard*[2], *homeless*[3], *sans domicile fixe*[4], vagabundo, vadio, mendigo, sem-abrigo, sem-teto, morador de rua, pessoa em situação de rua, etc. conjugou processos sociais da história civilizatória que trouxeram visibilidade como também estigmas (SCHUCH; GEHLEN, 2012).

Veja-se, por exemplo, como na classificação anglo-saxã — *homeless* — e francesa — *sans domicile fixe* —, a definição é em função da não existência de moradia, portanto, calcada em uma negatividade semântica.

Paradoxalmente, em 2009, ou seja, recentemente, o Brasil instituiu a Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPR)[5], na qual tomou outra postura frente a essas populações, cuja inscrição “morador de rua”, relacionada a viver na rua, acabou por ecoar e balizar o conceito “população em situação de rua”, entendido como

> [...] Grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Essa população se caracteriza, ainda, pela utilização de logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos) como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória. (BRASIL, 2009).

---

[1] Para um estudo genealógico extenso sobre o tema conferir Stoffels (1977, pp. 38-46), ler atentamente Magni (2006, pp. 15-24), de mais a mais ler Silva (2017, pp.47-52).

[2] Vagabundo, na tradução livre do autor do francês para o português.

[3] Sem-teto, na tradução livre do autor do inglês para o português.

[4] Sem casa, na tradução livre do autor do francês para o português.

[5] Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Atualizado pelo Decreto nº 9.894, de 27 de junho de 2019.

Oficialmente, em 2005, o termo “população em situação de rua” foi usado pela primeira vez na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)[6]. Este aspecto foi tratado no I Encontro Nacional da População em Situação de Rua, em 2006, com participação de representantes dos municípios, de organizações da sociedade civil, de fóruns e entidades de População de Rua e pesquisadores especialistas.

Vê-se como os significados atribuídos à designação deste segmento social variam de acordo com a descrição do conceito dada pela política pública, os quais vão de reivindicação de legitimidade como sujeitos políticos, salientado por Silva (2017), ou como modo de vida descrito por Magni (2006) como nomadismo urbano.

Mas, para além da designação, o delineamento de seu perfil e quantificação são igualmente problemáticos. Contudo, as políticas públicas operam diante de levantamentos populacionais caracterizam grupos, famílias e pessoas.

Com o objetivo de caracterizar o perfil dessa população, foi realizada uma pesquisa pelo Ministério do Desenvolvimento Social, no ano de 2008, em metrópoles brasileiras, com exceção de São Paulo, Belo Horizonte, Recife e Porto Alegre.

Os dados obtidos revelam que de um grupo de 31.922 pessoas, 82% eram homens e pouco mais da metade (52%) entre 25 e 44 anos. Com relação ao quesito, raça/cor autodeclarado, 39,1% eram pardos, 29,5% brancos e 27,9% negros. No total, 74% sabiam ler e escrever, e quase a metade (48,4%) alegou ter completado o ensino fundamental. Os principais motivos pelos quais essas pessoas passaram a viver e morar na rua se referem aos problemas de alcoolismo e/ou drogas (35,5%), ao desemprego (29,8%) e (29,1%) às desavenças com familiares (BRASIL, 2008).

No campo da antropologia destaco que a abordagem humanista e de promoção de direitos (MARTINEZ, 2016) com foco na população em situação de rua pela PNPR é alterada com a publicação do Plano Integrado de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas, instituída pelo Decreto Federal n.º 7179, de 20 de maio de 2010, cinco meses após a publicação da PNPR, debate que aprofundarei no subcapítulo, Antropologia e às práticas de cuidado.

O caráter de protagonismo dos seus participantes e das suas participantes, na união solidária para lutar por direitos, denota afirmação positiva desta identidade. Esta posição contrasta com a definição do Ministério de Desenvolvimento Social de

[6] Lei nº 11.258/05, chamada Lei Orgânica da Assistência Social, torna obrigatória a oferta de programas para a população em situação de rua.

despossessão e de dependência dos equipamentos e serviços estatais, na qual o órgão público inscreve tal conjunto de pessoas.

Destarte, se por um lado o processo de exclusão social é reconhecido como determinante para a violação de direitos humanos, por parte do Estado, no cenário de avanço da industrialização, êxodo rural e crise econômica, por outro lado, o "processo de habitar as ruas" pode ser visto como modos de inserção urbana particulares, que constroem o lugar habitado como território. (KASPER, 2006, p. 6).

Ademais, conforme Magni (2006, p.11), a experiência da itinerância e não fixação domiciliar refere-se ao processo de ordenamento do espaço e do tempo peculiar, do habitar as ruas como território ecológico e de possibilidades, descrito através de três dinâmicas fundamentais, da relação singular com o espaço, o corpo e as coisas. Conforme o autor "o modo de vida dos habitantes de rua confronta a estrutura básica da ordem social citadina, cujo surgimento e desenvolvimento estão condicionados ao sedentarismo".

Ciente de que as formas de designação são fenômenos relacionais, que variam ao longo da história e contextos políticos e epistêmicos, refletindo tanto aquele que é designado, quanto quem designa, utilizo nesta pesquisa, as seguintes categorias como "pontos de ancoragem" para tratar dos sujeitos deste estudo: pessoa em situação de rua, população em situação de rua, seu coletivo e morador de rua, exemplos da materialidade discursiva operada por diferentes sujeitos em contato.

De modo algum, porém, isso significa o fato social total de definição de identidade ou um tipo ideal que represente quem se situa em espaços de moradia não convencionais.

Considerando, portanto, esta perspectiva relacional pela qual deve ser considerado o sujeito de interesse desta pesquisa, cabe colocar as questões que guiaram a delimitação de seu recorte temático.

Como pessoas em situação de rua cuidam de sua saúde e da dos seus pares? Como concebem os serviços de saúde pública, especializados no atendimento a este segmento social?, e como se dão essas práticas híbridas ou contra-hegemônicas?

No primeiro capítulo me aterei ao percurso metodológico da pesquisa, e ao longo da dissertação, desenvolverei o instrumental teórico que ilumina meus dados empíricos. Mas, no momento, cabe ainda explicitar que meu objetivo geral foi o de

conhecer as concepções, práticas e a rede de cuidado e autocuidado das pessoas em situação de rua na cidade de Novo Hamburgo, RS. Deste objetivo geral, derivam outros, que poderão ser conferidos no decorrer da escrita e que consistiram, sinteticamente, no desafio de:

- Acompanhar e propor vivências de caminhadas, encontros e relatos de memórias de acontecimentos em lugares da cidade, prioritariamente, em espaços públicos na relação com as ofertas institucionais de cuidado;

- Participar como etnógrafo do processo de interlocução com essas pessoas, com foco na produção do cuidado, no singular modo de movimentarem-se pela cidade;

- Propor aos interlocutores da pesquisa a identificação da rede de cuidados da cidade, a partir da elaboração de mapas, desenhos e da intervenção em mapas oficiais;

- Restituir às pessoas em situação de rua o material gráfico produzido de forma colaborativa, com registros visuais e poéticos em diversos suportes.

Para compreender as concepções de cuidado dessas pessoas, busco cartografar as redes de atendimento em Novo Hamburgo, cidade situada no Vale do Rio dos Sinos no RS.

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, apoiada nos métodos etnográfico e cartográfico, cujo referencial teórico-metodológico apoia-se em Malinowski (1975); Whyte (1978); Deleuze; Guattari (1995), Favret-Saada (2005); Perlongher (2005), Petonnet (2008), Passos; Kastrup; Escóssia (2009) e Rocha; Eckert (2013).

Para discussão sobre grupos urbanos e a especificidade da população em situação de rua, dialoguei com Stoffels (1977); Snow; Anderson (1998), Magni (1997, 2006), Silva (2012, 2017), Rui (2014) e Frangella (2016), além de outros que forneceram fundamentos mais amplos para refletir sobre o “processo civilizador” que construiu a cidade moderna entre a vida sedentária e a vida nômade, produzindo mapas singulares, com implicações no modo de vida, na política pública e na luta social. Neste sentido, destaco De Certeau (2005), Ingold (2006), Perlongher (2005) Elias (1994), Guattari; Rolnik (1986) e Guattari (2011).

No campo da Antropologia da Saúde, encontrei subsídios em autores como Rui (2014), Epele (2012), Ferreira (2014) e Foucault (2014), e para lidar com

questões relativas à ética em pesquisa e ao anonimato, encontrei subsídios em Fonseca (2008).

A seguir, a dissertação está estruturada em quatro partes:

No Capítulo 2 — Discussão metodológica — desenvolvo o tema de pesquisa, seu contorno metodológico, temático, empírico e o universo da investigação, a partir de minha inserção em campo e a relação com os interlocutores e as interlocutoras.

Já no Capítulo 3 apresento minha concepção de Antropologia e Cuidado, o debate teórico e o olhar etnográfico para as práticas de cuidado, assim como a referência teórica que sustenta o diálogo entre antropologia urbana e o cuidado.

Na sequência, no Capítulo 4 Etnografia e da Cartografia das práticas de cuidado discuto a relação entre cidade praticada e mapeada, políticas públicas e práticas de cuidado por suas protagonistas.

Enquanto, no último Capítulo, das conclusões apresento o esforço em responder às questões que me propus: Como pessoas em situação de rua cuidam de si e dos outros? Tais práticas de cuidados são híbridas ou contra-hegemônicas? Como processo de investigação eu apresento a perspectiva cartográfica e etnográfica do cuidado da população em situação de rua. Neste sentido, as considerações finais recolhem as pistas encontradas e os rastros dos caminhos dos quais foram possíveis esboçar e descrever as práticas de cuidado, temas a serem aprofundados futuramente em outros estudos.

2. DISCUSSÃO AUTOREFLEXIVA METODOLÓGICA

2.1. UM ACONTECIMENTO INQUIETANTE

Havia se passado apenas um mês de minha posse como educador social concursado no Centro de Referência Especializado em População em Situação de Rua (Centro Pop), em fevereiro de 2016, quando uma das comerciantes da Avenida Maurício Cardoso nos ligou solicitando abordagem social de “morador de rua” que havia sido espancado durante a madrugada.

Minha colega e eu fomos ao local identificar a situação e abordar a referida pessoa, assim como fazer os encaminhamentos para o Centro Pop e Albergue como suporte ao serviço de Emergência em Saúde. Estávamos conversando com Marcos[7], quando uma rede de televisão chegou ao local do fato para realizar entrevistas.

Mesmo que o homem não quisesse ser filmado ou entrevistado, a jornalista aproximou-se com o celular para fazer o registro. Tal atitude prejudicou o trabalho da abordagem social de aproximação e construção de vínculo, escuta que respeitava a vontade do sujeito.

Todavia, após horas no local, com prudência e paciência, soubemos que ele escolheu não receber atendimento médico e não responder qualquer pergunta com relação à noite anterior. Outros dois canais de TV foram ao local, fato que soubemos posteriormente, no retorno da ligação recebida pela prefeitura, questionando qual era a posição oficial da municipalidade.

A comoção provocada pela agressão repercutiu na imprensa por um motivo: um registro em vídeo com imagens da câmera de vigilância do prédio em frente à lixeira do condomínio registrou o momento da agressão, e um morador desse condomínio divulgou as imagens para a imprensa local, como uma forma de denúncia e pressão para que a prefeitura tomasse medidas contra a empresa responsável pela coleta de lixo[8].

---

7 Nome fictício para proteger sua identidade.

8 HOMEM é agredido por lixeiros durante a madruga em Novo Hamburgo. JORNAL NH. 1m27s 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?time_continue=60&v=BtgSzq81VR8> Acesso em: 15 ago. 2020.

O jornal impresso publicou as imagens em uma plataforma de compartilhamento de vídeos em *streaming* na internet e o conteúdo viralizou (com mais de 8.700 visualizações, fev. 2016), pautando os outros jornais e redes de televisão.

Figura 1 – Vídeo “Homem é agredido por lixeiros”[9].



Fonte: JORNAL NH.

Pelas imagens do vídeo, enquanto uma pessoa catava materiais em volta da lixeira do condomínio, três funcionários da empresa de coleta de lixo se aproximam e desferem chutes, socos e usam um cabo para agredir um homem que estava agachado no chão.

*“*Só queria dar um susto nele*”,* diz o gari que agrediu morador de rua[10] — foi a manchete do jornal sobre os fatos, que levaram à investigação policial. Após dias de análise das imagens, buscas pela vítima da agressão e por testemunhas, os

9 Captura de tela do vídeo “HOMEM é agredido por lixeiros durante a madrugada em Novo Hamburgo” publicado no canal Jornal NH do Youtube, em 02 ago. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BtgSzq81VR8> Acesso em: 15 mai. 2020.

10 HENTZ, T. “Só queria das um susto nele”, diz gari que agrediu morador de rua. JORNAL NH. Novo Hamburgo, 02 ago. 2020. Disponível em: <https://www.jornalnh.com.br/2016/02/noticias/regiao/272422-cansei-dessa-rasgacao-de-saco-de-lixo-diz-gari-que-bateu-em-morador-de-rua.html> Acesso em: 15 mai. 2020.

acusados foram apreendidos, demitidos e indiciados, e a empresa comprometeu-se em oferecer capacitação para sua equipe sobre Direitos Humanos.

Como parte da equipe de atendimento, realizamos oito abordagens, por dois meses, durante as quais conhecemos a história de vida do morador de rua, seu desconforto em acessar o Centro Pop, seu atendimento em serviços de saúde mental por conta da esquizofrenia e comorbidade anterior ao uso de crack.

A última informação que tivemos de comerciante local foi que uma das irmãs havia chegado ao local e dito que o levaria de carro para uma Clínica Especializada em Saúde Mental.

Ver de perto o nariz quebrado e o sangue nas roupas daquele homem e, mesmo diante do choque, respeitar o tempo e a sua escolha de não se consultar com médico, me fez pensar sobre dor e cuidado, sobre saber e poder, sobre ética e postura profissional de um educador social em Centro de atendimento a pessoas em situação de rua.

Este processo, que exige afastamento da tutela e comprometimento com o imperativo de autonomia das pessoas me fez desenvolver a tolerância à frustração e compreender a liberdade de decisão da população alvo de políticas e intervenções junto à população em situação de rua.

O entrelaçamento entre habitantes de um território, mídias, poder público e família revela características de um fenômeno complexo, presente na cidade, o qual merece atenção. Esse drama social envolveu diversos atores como, de um lado, os moradores do prédio, que relataram que o “morador de rua” era reconhecido como “guri bom”, e que a agressão foi covarde; de outro, a imprensa, que promoveu a repercussão do fato.

Embora sem o devido respeito ao direito de imagem, tal reportagem possibilitou que a informação chegasse à irmã da vítima que residia em outro município e estava sem notícias do irmão há anos.

Decorrente desse contexto que se associa as negativas e dificuldades relacionadas ao acesso à rede de assistência social e de atenção a saúde teciam linhas de fuga da rede institucional.

2.2. UM “GIRO” DE PERSPECTIVA

O processo de elaborar intelectualmente o fatídico acontecimento, somado a outros nos quais, era partícipe, enquanto educador social, gerou em mim inquietação e o desejo de olhar com mais acuidade ao tema do cuidado ofertado à população em situação de rua. O presente tema perpassou diferentes etapas de minha trajetória acadêmica, e o ingresso no mestrado em Antropologia geraram novas perguntas mais elaboradas.

Tendo optado por realizar minha pesquisa junto a pessoas em situação de rua, em 2016, tive a oportunidade de me inserir no Projeto de Extensão “Morada sob as Estrelas: carregar só o que preciso”[11]. O projeto, vinculado ao Museu das Coisas Banais, teve como objetivo a constituição de acervo digital a partir de registro fotográfico e oral de narrativas de pessoas em situação de rua da cidade de Pelotas/RS.

Anteriormente, em 2011, eu busquei sistematizar informações a partir de cartilhas educativas das políticas públicas de saúde, educação, assistência social e segurança pública, com reflexões acerca da abordagem social, na perspectiva da redução de danos de pessoas em situação de rua com problemas relacionados ao uso de álcool, crack e outras drogas.

O resultado foi a monografia “Educação sobre Drogas junto à População em Situação de Rua” apresentada na Especialização Educação em Saúde Mental Coletiva do Núcleo do EducaSaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A escolha deste universo de pesquisa constitui-se no amálgama de minha trajetória profissional e engajamento político, que provocaram perturbações e produziram reflexões sobre a questão de como as pessoas em situação de rua buscam cuidados, num contexto de políticas públicas que, ao mesmo tempo, cuidam, protegem e violam direitos.

As inquietações referidas como motivadoras da questão de pesquisa resultam da composição de minha posição em campo, de educador social e militante social com a de etnógrafo, com curiosidade científica e abertura para uma aproximação

[11] O projeto coordenado pela Dra. Daniele Borges Bezerra e supervisionado pela Profª. Dra. Cláudia Turra Magni, integrou as ações do Laboratório de Ensino, Pesquisa e Produção em Antropologia da Imagem e do Som (LEPPAIS), e esteve vinculado ao Museu das Coisas Banais, coordenado pela Profa. Dra. Juliane Serres, do Curso de Museologia da UFPel.

desinteressada e genuína, na medida em que passei a vislumbrar o tema a partir da perspectiva dos próprios sujeitos em questão e não mais da perspectiva dos agentes do Estado. Desta mudança de perspectiva surgiu uma relação híbrida que me obrigava a assumir diferentes papeis com reações variadas.

Portanto, durante o percurso acadêmico, tive oportunidade de refletir sobre a vigilância epistemológica necessária à minha posição em campo, o que levou ao diálogo com a orientação e o redesenho da questão inicial, que enfocava, originalmente, a perspectiva das equipes do serviço de saúde Consultório na Rua. Estes profissionais compartilham de um ponto de vista próximo ao meu, por serem colegas servidoras e servidores da prefeitura.

Neste sentido, minha motivação de dar contorno à nova questão de pesquisa só ganhou sentido quando me abri para este giro epistêmico, atentando, agora, para o ponto de vista de quem habita a rua e percorre a cidade, acessando a rede de serviços destinada às pessoas em situação de rua.

2.3. A OPÇÃO PELA ETNOGRAFIA E CARTOGRAFIA

Este estudo resulta de uma inquietação em razão da minha trajetória profissional junto à gestão pública, onde predomina a lógica sedentária, enquanto o modo de vida das pessoas em situação de rua, segundo Magni (1997), é caracterizado por uma lógica nomádica. Há mais de três anos exerço minha atividade profissional na cidade de Novo Hamburgo, envolto em arquivos, documentos e rotinas institucionais.

Mesmo com o trabalho de abordagem social que exige caminhar pela cidade, temos como foco a resolução de uma demanda com a maior agilidade possível, ainda que sejamos críticos acerca das falhas do Estado.

Assim, a relativização necessária ao trabalho etnográfico requer o deslocamento da posição etnocêntrica do agente público, que frequentemente produz serviços e políticas ineficazes ao desconsiderar o ponto de vista dos sujeitos aos quais os serviços públicos se destinam.

Ao aprofundamento desta discussão, dedico parte do Capítulo 3 que irá tratar da relação das políticas públicas e serviços especializados. Inevitavelmente, a pesquisa exigiu uma auto reflexividade constante, com análise de implicação sobre minha postura em campo e sobre ética em pesquisa.

Minha posição esteve imbricada por relações de poder que envolvem pessoas “em situação de rua”, as quais me afetam pessoal e psiquicamente. Na mesma medida em que encontrei, dentre elas, pessoas que confiam em mim, também me deparei com colegas do serviço público da Prefeitura, gestores, jornalistas e voluntários de grupos de ajuda de cujas posturas divirjo radicalmente.

A relevância de desenvolver e repensar a relação entre natureza e sociedade/cultura, ao afirmar a indissociabilidade entre o modo de habitar o mundo, o mover-se nele e a forma de vir a conhecê-lo se mostrou particularmente promissora durante a pesquisa.

O modo de vida nômade é um dos aspectos que precisa ser considerado para adequar o desenho de pesquisa, em relação à qual a revisão bibliográfica mostrou que são raras as estatísticas e pesquisas qualitativas que investiguem o cuidado desde uma perspectiva não institucional.

A escolha metodológica de tipo qualitativo oferece instrumentos que proporcionam compreender a dinâmica da vida social possibilitada no convívio, na proximidade e na confiança. O método etnográfico foi o mais adequado para preenchem lacunas na compreensão do modo de vida das pessoas em situação de rua, no contexto do meio urbano.

Dessa maneira, atento ao ver, escutar, caminhar e representar graficamente com as mãos enquanto gestos corporais do pesquisador, optei pela pesquisa qualitativa instaurada na “experiência etnográfica face a face em situações do cotidiano, descrita na tradição da disciplina como observação participante” (MALINOWSKI, 1986, p. 24) e regularmente anotada em diário de campo.

O referido procedimento peculiar da antropologia tornou-se familiar para outros campos das Ciências Humanas e das Ciências da Saúde, já que desenvolve a possibilidade de estar lá na escrita testemunhal de carne e osso, diferencial em relação a pesquisas quantitativas, epidemiológicas e levantamentos censitários que apreendem com menos precisão aspectos da ação humana, dos valores culturais e representações sociais.

Ao trata sobre o contato inicial na própria sociedade do observador Aaron Cicourel (1980) cita Benjamin D. Paul (1953).

> Paul chama a atenção para a importância de se convencer as pessoas observadas do que o pesquisador não lhes fará mal. Essas pessoas podem ser membros de uma tribo distante bem como do quadro de funcionários de uma organização industrial. O pesquisador deve também evitar o problema

> de desconsiderar alguma figura potencialmente importante pelo fato de não contatá-lo para pedir ajuda. Como sugere Paul, isso pode levar a produção de boatos pelas partes ofendidas e causar grandes dificuldades ao pesquisador. (PAUL, 1953, pp. 430-31 apud CICOREL, 980, p.89).

No método etnográfico também estão presentes as dificuldades e os impasses da inserção em campo, descrição das etapas para a aceitação do neófito como membro do coletivo, acesso a momentos rituais de fruição, de comensalidade, de sofrimento, de devaneio que permitem compreender o vocabulário da rua, da interpretação dos termos da saúde, assim como as memórias de lugares, pessoas e os significados elaborados que contribuem para as práticas de cuidado singulares, ora híbridas, ora contra-hegemônicas.

Dentre as técnicas de trabalho de campo, optei por propor às interlocutoras e aos interlocutores que assim o quisessem, para desenharem e ilustrarem seus relatos sobre locais, itinerários e procedimentos de cuidados de saúde, visando, com isso diversificar o processo de produção de material empírico e restituição da pesquisa, ao mesmo tempo, em que recorria à cartografia como método conjugado à etnografia.

A opção metodológica baseou-se na indicação de Barros; Kastrup (PASSOS, KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009, p. 69-70), para quem “há uma prática preciosa para a cartografia que é a escrita e/ou desenho em um diário de campo ou caderno de anotações.” Os cadernos são como *hipomnemata*, que Michel Foucault (1992) discute ao apresentar as práticas de si dos gregos, com o objetivo de reunir o logos fragmentado, os *hipomnemata* que “constituíam uma memória material das coisas lidas, ouvidas ou pensadas [...] Formavam também uma matéria-prima para a redação de tratados mais sistemáticos” (PASSOS, KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009, p. 135).

No livro *Mil Platôs* de Deleuze; Guattari (1995), no qual é apresentado o pensamento da filosofia da diferença, destaca-se o conceito de rizoma que diferente do livro-árvore. Os autores defendem a multiplicação de conceitos. Para compreender o pensamento dos autores precisamos relacionar cinco características: a) a conexão onde qualquer ponto pode se conectar a outro; b) a multiplicidade que afirma que os sujeitos são moventes; c) ruptura, pois o rizoma pode ser rompido, contudo, pode se religar unindo uma ou outra linha e, por fim, d) cartografia.

Sobre a compreensão de rizoma, mapa e cartografia destaco que

> [...] o mapa não reproduz um inconsciente fechado sobre ele mesmo, ele o constrói [...]. O mapa é aberto, conectável em todas as suas dimensões, desmontável, reversível, suscetível de receber modificações constantemente. Ele pode ser rasgado, revertido, adaptar-se a montagens de qualquer natureza, ser preparado por um indivíduo, um grupo, uma formação social [...]. Uma das características mais importantes do rizoma talvez seja a de ter sempre múltiplas entradas. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 22).

Para Passos; Kastrup (2009)

> [...] uma das pistas para a prática do método da cartografia [...] consiste no acompanhamento de processos e não da representação de objetos. Ao compartilhar aqui o caminhar do pesquisador elos na rede acreditamos que ação de acompanhar processos será detectada pelo leitor. (PASSOS; KASTRUP, 2009, p.53).

Para além das técnicas que dialogam, a cartografia é uma perspectiva metodológica que se sustenta na filosofia da diferença e da multiplicidade, conforme apresentado por Deleuze; Guattari (1995). O exercício do olhar (ver) e escutar (ouvir) que impõe ao pesquisador ou pesquisadora um deslocamento de sua própria cultura para se situar no interior do fenômeno observado através da sua participação efetiva nas formas de sociabilidade (ECKERT; ROCHA, 2008) apresenta-se com um desafio crucial nesse tipo de pesquisa.

Por necessidade do ofício de etnógrafo, adquiri três cadernos de campo, um deles pequeno, que cabia na mão e no bolso, servia para apontamentos de palavras chaves, nomes e termos êmicos. O segundo caderno tinha tamanho médio e nele o texto era mais externo, com colagens e transcrições de frase de conversas realizadas nos encontros não gravados. O último era um caderno grande com folhas de desenho com gramatura mais grossa que eu oferecia para ser manuseado e desenhado pelas pessoas em situação de rua que se sentiam a vontade de rabiscar mapas e, ao mesmo, tempo contar seu itinerário de busca por cuidado nas cidades onde elas estavam ou haviam passado. Descrever estes cadernos semelhantes aos indicados acima demonstra a semelhança entre o método cartográfico e etnográfico.

Em relação aos afetos suscitados no campo, Goldman (2005, p. 153-154) ao citar Favret-Saada (2004) revela que “a despossessão e a perda do controle de si, a aceitação do desejo desconhecido do outro, o reconhecimento de uma opacidade

constitutiva da comunicação humana", tudo isso que era "insuportável para os etnógrafos", era "banal para os psicanalistas''.

A reflexão colocada evidencia a necessidade de colocar os afetos como indissociáveis da interação entre etnógrafo e interlocutor, e entender que os estudos realizados por antropólogos e antropólogas de sociedade a que ele próprio pertence devem ser feitos com os especiais cuidados para que as pulsões do descontrole e do desejo não impeçam que o estudo prossiga.

No caso da pesquisa no meio urbano, o entrar em campo, para além de significar um deslocamento, passa pela permissão formal para acessar a rede de significados do nativo, tanto pela observação direta como através de um mediador que coloca o pesquisador em contato com a rede de relação de determinado território, como nos ensina a pesquisa de Whyte (2005) nas ruas de um quarteirão italiano.

Caminhar pela cidade com o objetivo de compreender preconiza um olhar curioso e, ao mesmo tempo, não utilitário. Recorri, assim, à observação flutuante, tal como concebida por Petonnet (2008), que

> consiste em permanecer vago e disponível em toda a circunstância, em não mobilizar a atenção sobre um objeto preciso, mas em deixá-la 'flutuar' de modo que as informações o penetrem sem filtro, sem a priori, até o momento em que pontos de referência, de convergências, apareçam e nós chegamos, então, a descobrir as regras subjacentes (PETONNET, 2008, p. 102).

Posso testemunhar que tal procedimento se tornou um exercício desafiador. Foi assim que dei início ao trabalho etnográfico, através de percursos sem destino endereçado, sem buscar alguém ou algum lugar específico, mas apreendendo camadas de cores, formas, sons e interações, enfim, aberto às experiências próprias do *flaneur* na cidade (CERTEAU, 1994).

Este procedimento guiou minhas primeiras saídas de campo, que envolveram circulação ao caminhar, ficar parado ou sentado em bancos pela região central de Novo Hamburgo em locais com provável presença de pessoas em situação de rua: Praça Punta del Leste, Praça 20 de Novembro, Praça do Imigrante, entorno do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), entorno do Hospital Geral, entorno do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps AD), entorno do Banco de Alimentos (entidades que distribui cestas básicas), entorno do Pronto Atendimento do Centro, marquise da loja Deltasul,

marquise do Banrisul, marquise da Farmácia Maxxi Econômica, marquise do Shopping Bourboun, entre os meses de agosto 2018 e março 2019.

Continuei com tais ações até fim de 2020 recuperando dados levantados, entrevistas negociadas e autorizações de uso de imagem, fotos e das próprias entrevistas, numa busca minuciosa e incansável.

Os territórios percorridos foram espaços públicos, arredores e transporte coletivo, calçadas dos serviços de saúde e assistência que as pessoas em situação de rua frequentavam, de modo a diminuir a interferência de outros sujeitos nos assuntos tratados e preservar o anonimato dos interlocutores da pesquisa.

Segui as orientações metodológicas de Frangella (2016, p.10) que, ao discutir a diferença do olhar do *flaneur* (movimento pedestre, numa perspectiva literária, que, no entanto, produz um olhar velado, metafórico e distante) propõe, em contrapartida, o olhar para as potencialidades do cotidiano da rua.

A autora, instigada por De Certeau (1994) e Meagher (2007), bebe na filosofia Friedrich Engels, de modo complementar, adota o olhar do *streetwalker* — no plano da filosofia e da teoria social — numa perspectiva crítica e normativa, contextualizando as relações dialéticas da vida citadina.

Frangella (2016) sugere que um caminhante filosófico se coloque no ponto de vista da marginalidade situada, caminhe nos pés do oprimido, a fim de desenvolver o olhar crítico. Assim, em relação ao ato de caminhar e pensar, do ponto de vista antropológico, a autora alerta que

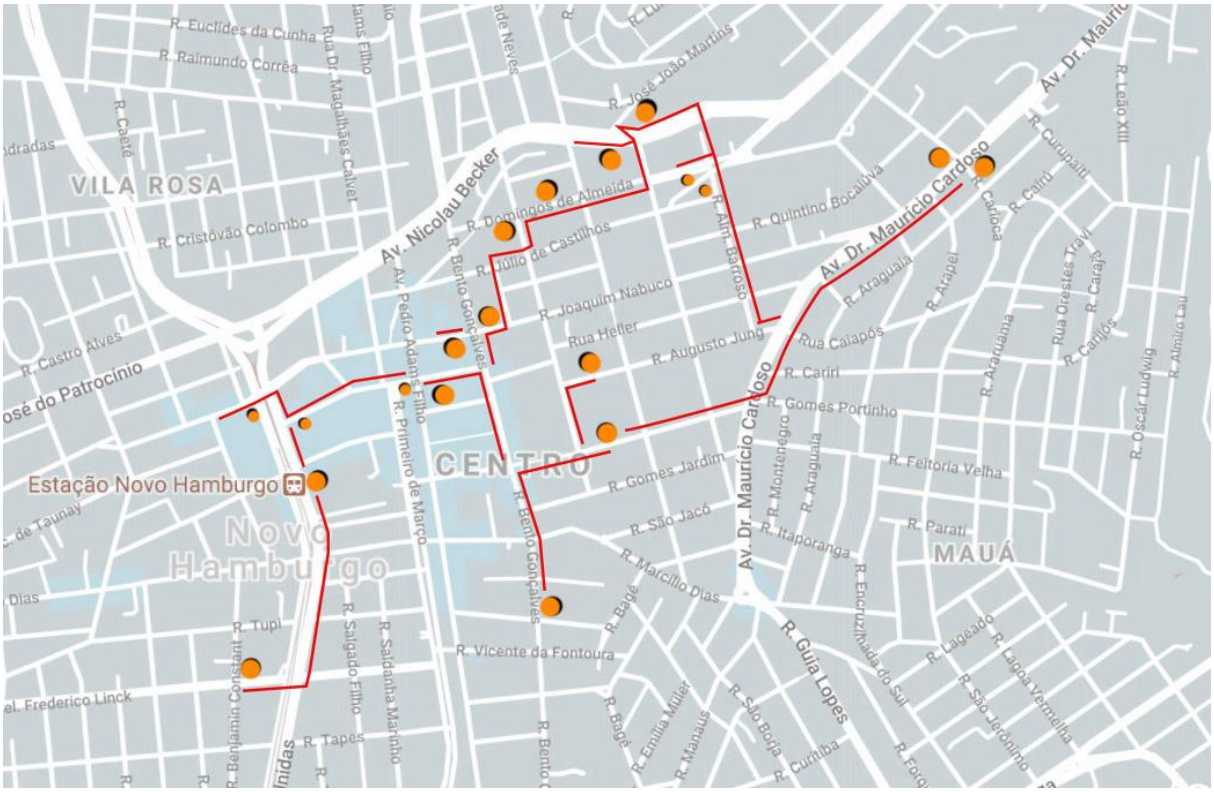
> [...] o exercício da alteridade passa menos por caminhar nos pés do outro e mais por cruzar os passos. Isto é, nas ruas, realizar uma etnografia pressupõe que assumamos o efeito do próprio movimento como parte constitutiva dos deslocamentos urbanos (FRANGELLA, 2016, p. 10).

Não se trata apenas seguir seus passos, mas de compreender seus movimentos potenciais na marginalidade situada da cidade metrópole. Os imprescindíveis avisos de antropólogas experientes na arte da etnografia me guiaram para as caminhadas realizadas para o trabalho de campo. Elas ocorreram em horários alternados entre dia e noite, de segunda a sexta e, eventualmente, em final de semana, sem data ou horas fixas.

Contudo, constatei que a maior frequência de encontros ocorria no final da tarde e inicio da noite, em menor número logo cedo pela manhã, enquanto as pessoas despertavam e seguiam em busca de algo para saciar a fome e a sede.

Como será tratada no Capítulo 4, a prática de mapear a cidade perpassa o modo de vida nômade das pessoas em situação de rua, tendo em conta que, para caminhar, a orientação é primordial, com saberes adquiridos pela experiência direta ou indireta.

Figura 2 – Mapa dos itinerários das observações flutuantes.


VILA ROSA
CENTRO
MAUÁ
Estação Novo Hamburgo
Av. Nicolau Becker
Av. Dr. Maurício Cardoso
R. Euclides da Cunha
R. Ralmundo Correa
R. Cristóvão Colombo
R. Júlio de Castilhos
R. Joaquim Nabuco
Rua Heller
R. Augusto Jung
R. Gomes Jardim
R. São Jacó
R. Marcílio Dias
R. Vicente da Fontoura
R. Primeiro de Março
R. Tupi
R. Tapes
R. Cariri
R. Gomes Portinho
R. Feitoria Velha
R. Parati
R. Araguaia
R. Araçatuba
R. Araçuaia
R. Araçuana
R. Araçuaí
R. Araçuaí
R. Araçuaí

Cabe aqui uma nota com relação ao gravador, sobretudo, para justificar que nos primeiros meses de trabalho de campo o uso do aparelho não foi permitido, em decorrência de constrangimentos pelo uso indiscriminados de celulares, gravadores e câmeras por voluntários, jornalistas e políticos.

A reflexão que cheguei envolvia o desrespeito a essas pessoas, assim como o abuso do uso da imagem para comoção em redes sociais da internet para exposição da pobreza e dramas sociais, portanto, não fazer gravação nesse contexto é compreensível.

Ocasionalmente, utilizei o celular para ver as horas e as mensagens, o que não interrompia a fala ou importunava no descanso; contudo, quando do uso do gravador, a atitude ríspida do entrevistado foi explicada posteriormente com o relato do caso do "véio" que dormiu na rua. O "*véio*"[12] se refere ao jornalista Aurélio Decker, aposentado que se mantém como colunista do Jornal NH. Ele passou três noites frias de inverno na rua em mais de uma aba com outras pessoas em situação de rua.

Sua incursão resultou em uma reportagem intitulada *Moradores de Rua: Alerta final!*[13] com boa repercussão, tanto pela condição de idoso dormindo na rua em noites frias do inverno, quanto pela descrição de atitudes louváveis e reprováveis que ele testemunhou, e que geraram debates acalorados entre profissionais da assistência social e pessoas em situação de rua.

Em síntese, a desconfiança se alastrou entre os últimos, ainda que alguns poucos defendessem o trabalho do jornalista e o efeito da notícia foi a negação do uso de gravador de som ou filmagem de celular que ficaram marcados como instrumentos da imprensa que falam mentiras sobre a rua.

Assim, continuei as conversas sem o uso gravador ou celular, pois o fio fino da confiança era afiado com delicadeza e destreza, e me exigiam todo o cuidado para não romper por qualquer expressão que pudesse significar ameaça ou perseguição. Tal estranhamento me exigia uma atenção redobrada e a falta do

---

[12] Apelido dado pelas pessoas em situação de rua que conviveram com o jornalista na sua imersão para reportagem durante o inverno.

[13] DECKER, A. Moradores de rua: alerta final!, Artigo. Jornal NH. Disponível em <https://www.jornalnh.com.br/_conteudo/2017/08/noticias/opiniao/2151240-moradores-de-rua-alerta-final.html> Acesso em Ago. 2020.

gravador gerou certas lacunas na escrita dos diálogos em diário de campo que haveriam de ser retomados em uma conversa seguinte.

De outro modo, o imponderável da pandemia de Covid-19 me compeliu a inovar e a relação com o celular e a gravação foi ressignificada, já que por intermédio dos aplicativos de mensagens e áudio como o *WhatsApp* e *Messenger* do *Facebook*, coletei de dados, entrevistas e mantive contato próxima, servindo como principal ferramenta para o trabalho de campo, com o pressuposto do respeito as recomendações das autoridades sanitárias de ficar em casa, distanciamento social e não aglomeração.

Convicto de que há algo inacabado no texto, que está fora do texto, e que se expressa por outras sensibilidades e poéticas além das palavras ditas ou escritas, inclui como metodologia o desenho no papel, além de recolher algumas imagens relacionadas a figuras humanas, situações ou sobre Novo Hamburgo, como poderão conferir no Capítulo 4.

O que me fez constatar a potência da arte para representar a experiência íntima da dor e do sofrimento, dos percursos da vivência na rua e do itinerário de busca por cuidado, bem-estar e saúde.

2.5 ÉTICA EM PESQUISA E ANONIMATO

O debate de Fonseca (2008) demonstra a importância de revelar os nomes de interlocutoras e interlocutoras nos estudos antropológicos com grupos sociais que reivindicam reconhecimento. No entanto, a decisão posta não é exclusividade minha como o antropólogo, mas, sobretudo, é precedida por negociações com os interlocutores e as interlocutoras da pesquisa.

Optei pelo anonimato após consulta as interlocutoras e aos interlocutores que demostraram desconforto em situações em que seus relatos eram mencionados. Alguns tinham respostas ambíguas com relação à publicação, ao mesmo tempo, em que confirmavam o interesse em participar, demonstrando que queriam que suas histórias servissem de testemunhos de superação e solicitavam ter seu nome e fotos publicados; por outro lado.

Outros tinham receio de que colocar o nome ou a foto poderia gerar *recunha*[14]; de outra maneira, porém, repetiam a fala da superação, mas agora pedindo para não ficasse marcado e que o passado fosse esquecido.

A relação intersubjetiva entre pesquisador e interlocutor nesse caso ganha mais um aspecto que Epele (2007) denomina lógica da suspeita, a qual, sinteticamente, designa o conjunto heteróclito de práticas simbólicas (desconfiança, dúvida, suspeita, deslizamento e inversão do significado na leitura de mensagens) que definem as propriedades de vínculos e posições entre quem usa drogas e instituições do Estado, particularmente as de saúde.

Enfim, decidi por utilizar nomes fictícios através da lista de nomes mais registrados em cartórios no Brasil em 2019[15], sem organizar por ordem de importância, apenas por ordem cronológica do primeiro contato e encontro em diante, e deste modo cada um foi batizado com um nome aleatório. Enquanto as fotos foram utilizadas conforme autorização gravada em áudio durante as conversas e entrevistas e depois tratadas digitalmente com arte gráfica por Diogo Vaz, nos casos descritos nas legendas.

2.6. IMPONDERÁVEIS DO TRABALHO DE CAMPO: PANDEMIA DE COVID-19

Ainda em termos do contorno metodológico da pesquisa, vale destacar aqui uma nota recente: em fevereiro de 2020 os primeiros casos de pessoas infectadas pelo novo Coronavírus (COVID-19) que provenientes de outros países foram noticiados no Brasil. Após a disseminação para outros estados e a descoberta de casos de contágios comunitários foi decretado Estado de Emergência de Saúde Pública Internacional, enquanto a pandemia de COVID-19 se alastrou pelo país, .

O dramático acontecimento nos fez rememorar a Gripe Espanhola e a série de medidas sanitárias para controle do contágio diante do grande número de casos

[14] Categoria êmica derivada da palavra “reconhecimento” que se refere ao procedimento policial de suspeitos de atos considerados ilícitos.

[15] A lista anual atualizada de nomes mais usados, segundo informações dos cartórios de registro civil do Brasil, encontra-se disponível em <https://transparencia.registrocivil.org.br/inicio>. Acesso em: 10 jun. 2020.

que se espalhou pelo mundo no final da Primeira Guerra Mundial. Sem que ainda se possa saber o desfecho da pandemia, passado um ano do seu início, medidas de prevenção obrigaram a ciência e a pesquisa epidemiológica a se reinventar. As instituições de ensino não poderiam ter aulas presenciais com aglomeração e os encontros face a face foram restritos ao essencial.

Após um período de trabalho de campo intenso e revelador me encontro aflito e impotente nesse contexto emergência sanitária, que exigiu seguir as medidas de preventivas de enfretamento a pandemia, que, indubitavelmente, passaram a afetar o cotidiano de pesquisa, assim como meu trabalho na Prefeitura de Novo Hamburgo.

Extraordinariamente, fui convocado a atuar como educador social no Abrigo Emergencial COVID19 para atender pessoas em situação de rua em quarentena, o que acabou por reduzir meu tempo de pesquisa e possibilidade de dar continuidade ao trabalho de campo na rua.

Desse modo, na etapa na qual planejei finalizar a coleta de material de campo, assim como entrevistas com os interlocutores e as interlocutoras, me percebi compelido a postergá-las. Até o momento em que utilizei os contatos que já mantinha anteriormente, não era comum como instrumento de entrevista valer-me de troca de mensagens e áudio pelo aplicativo de celular *WhatsApp*, assim como pelo bate-papo *Messenger* do aplicativo *Facebook*.

No campo da antropologia tem avançado o debate da pesquisa virtual tanto como questão de investigação, como instrumento e metodologia. Para conhecer mais a longa produção recomendo a leitura de Segata (2007) e Segata; Rifiotis (2016).

O dilema era que a informalidade pudesse confundir a relação estabelecida. Contudo, foi uma boa surpresa constatar que a confiança aumentou e a cada conversa com início, meio e fim, foi possível transitar de entrevistas improvisadas para entrevistas que fluíam como conversas cúmplices, geralmente com muitos detalhes, segredos e reflexões produzidas depois da conversa do dia anterior. Nesse sentido, proponho-me a narrar gradualmente os processos pelos quais transitei do encontro face a face em 2018 e 2019 para as entrevistas *online* no período da pandemia em 2020, fato que deu origem a excelentes relatos.

3. DISCUSSÃO DE ANTROPOLOGIA E CUIDADO

Alguns trabalhos, como o de Aguiar; Iriart (2012), investigaram os significados e práticas de saúde e doença entre a população de rua em Salvador/BA na perspectiva da integralidade e da promoção da saúde. No entanto, ainda reproduzem os modos de cuidado nos quais os serviços tradicionais de saúde tendem a adaptar-se ao público, mantendo, porém, o paradigma hegemônico da heteronomia e não da autonomia, onde o sujeito da dependência das drogas passa a ser dependente do tratamento contra a adicção.

A percepção do sofrimento e da dor é relativa e pode ser compreendida segundo sistemas de cura que marcam o corpo reificado na memória. Do mesmo modo, o cuidado para o restabelecimento do bem-estar de quem sofre precisa ser questionado para além do dualismo saúde-doença.

Cada percepção de dor e sofrimento merece um estudo mais profundo. Por isto, nos próximos parágrafos desenvolverei a relação de experiência corporal do uso de drogas entre pessoas em situação de rua, que brevemente introduzo aqui e retomo ao longo das próximas etapas, correlacionando-os com mapas elaborados junto com meus/minhas, interlocutores.

Na revisão da teoria social sobre corporalidade, na interface do uso de crack por pessoas em situação de rua no espaço público, Rui (2014) aponta que durante a pesquisa de campo

> [...] fui percebendo que se falava também das nossas próprias noções de zelo corporal, construídas ao longo de um processo histórico e civilizador (ELIAS, 1994) no qual a própria modernidade foi caracterizada pela entrada do corpo na política (FOUCAULT, 1988) e de que as identidades podem ser alteradas e permutadas.

De minha parte, acrescento que as próprias representações do corpo gordo, de políticos profissionais de tipo físico arredondado, de forma paradoxal com o consenso moral biomédico da magreza ou do corpo sarado, gozam de um preconceito favorável junto a uma parcela significativa da população (FISCHLER, 1995).

Junto ao estigma positivo que fisiculturistas, gordos benignos e modelos magras gozam, são operadas uma discursividade de asseio corporal e limpeza moral do corpo que constituíram as condições para a instauração da proibição do

uso, posse e comercialização de determinados tipos de drogas, gerando estigma, implicações legais para quem usa drogas e penas para tráfico.

Conforme Vargas (2006, p. 582), uma marca das políticas públicas de drogas é o consenso moral da distinção entre “drogas” e “fármacos”. Em síntese, valendo-se de critérios biomédicos, as primeiras causam dependência, fazem mal, quando não matam pura e simplesmente; e os segundos têm fins terapêuticos, ficando restrito seu uso de acordo com o poder médico (FOUCAULT, 1977).

Ao contrário do que ocorre com o uso de fármacos psicotrópicos ou anabolizantes ilegais ocultados na privacidade individual do consumo doméstico e adquiridos na clandestinidade, as drogas ilegais como maconha, cocaína e crack são utilizadas em grupos dentro de uma dinâmica de iniciação e pertença, em cenas de uso escondidas, porém acessadas e conhecidas pelo Estado através das políticas de saúde, assistência, segurança pública, assim como, pela curiosidade investigativa da imprensa.

Nas conversas durante o trabalho de campo junto à população em situação de rua era comum que o usuário de crack, quando questionado sobre o uso dessa droga, não tivesse vergonha em admitir o consumo. Comentavam que não era possível “disfarçar” as marcas corporais: “feridas nos dedos e na boca”, as “olheiras” e a “magreza”.

Como comenta Sabino (2007), o uso de esteroides anabolizantes ilegais raramente, era admitido quando indagados por alguém estranho ao contexto, assim como os etilistas recorrentemente negam que façam uso compulsivo, assumindo apenas “beber moderadamente”. (GUEDES, 2012, p.151).

Tendo em vista que o crack é uma droga ilegal, ainda que não penalizada, são escolhidos locais escondidos chamados de “mocós”[16] para o seu uso. Tal uso em locais escondidos do público faz com que os grupos passem dias e até semanas no mesmo local, com pouca alimentação e sem banho, o que evidentemente acaba por comprometer a saúde das pessoas (MARTINEZ, 2012).

Tais descrições do trabalho de campo da antropóloga Martinez (2012) reifica o consenso moral tratado anteriormente, no qual as drogas psicoativas, como

[16] Mocó é uma categoria êmica recorrente nas falas de pessoas em situação de rua em boa parte do Brasil, que situa locais de acampamento que ocorrem em marquises de edifícios, áreas verdes, casas desocupadas ou em demolição, terrenos abandonados ou públicos, utilizados por pessoas em situação de rua para descansar, consumo de alimentos e drogas, proteção e convívio.

maconha, cocaína, crack, são considerados causadoras da perda do autocontrole, ocasionando suposta irresponsabilidade e violação de imperativos morais básicos (BECKER, 2008).

Também são responsáveis pela concepção, por parte da sociedade e das instituições em geral, de que quem usa drogas são pessoas de conduta sem freios, beirando a loucura, conduta que poderia ser denominada dionisíaca.

Os anabolizantes (ou bombas), ao contrário, operam processo inverso. Quem usa tentam construir — associando tais drogas a pesados exercícios físicos — a imagem de autodomínio, disciplina e racionalidade. Imagem que podemos denominar de apolínea, na conduta e na forma musculosa (considerada saudável por muitos), já que as representações de saúde em nossas sociedades têm sido atualmente relacionadas à ausência de adiposidade e à musculatura rígida e aparente (SABINO, 2007).

Nessa díade entre controle e autocontrole, temos nuances que constroem relações de disputa discursiva, sobretudo quando são veiculadas cotidianamente notícias de brigas entre usuários, disputas de "bocas[17]" entre traficantes, não publicadas na imprensa. Nas redes sociais, tais casos são divulgados como espancamentos e brigas entre marombeiros em frente a bares, em jogos de futebol, justiçamentos por supostas desvios para uma plateia que inflama o ódio e a vingança.

O álcool, como substância legal, está presente no cotidiano da rua e seu compartilhamento recebe o significado de lealdade e cumplicidade, enquanto o descumprimento dessa regra implica ameaça ou violência. "Para um amigo, não se nega cachaça", afirmou um interlocutor meu. Enquanto outro ponderou: "Quando é para juntar moeda para comer, ninguém tem, mas para inteirar o litro[18], aí tem!".

As pessoas em situação de rua partilham valores para os quais o poder e a força sustentam a "lei da rua". Mesmo admitindo meu espanto, pude presenciar tais cenas no meu trabalho de campo, como também o compartilhamento de histórias através de suas cicatrizes. Numa delas é citado uma briga entre uma pessoa em situação de rua e um gari. A brutalidade da situação é referida como resultado do

---

[17] *Boca* trata-se de local de comércio de drogas psicotrópicas.

[18] Categoria êmica para garrafa de cachaça, mesmo não tendo o conteúdo de um litro, tem mais que uma dose servida em um copo.

crack que o “transformou” utilizando um cabo de vassoura, o homem bateu na cabeça do gari por diversas vezes até esse fugir. Quando outras pessoas em situação de rua souberam do caso julgaram que ele faltou com “respeito” (MARTINEZ, 2012, p. 3) e foi espancado na cabeça até ficar desacordado por vários dias na Unidade de Tratamento Intensivo do Hospital com traumatismo craniano.

A violência sofrida, tanto por contendas ou repressão das forças policiais, são sinais de corpos alterados. Contudo, na mesma intensidade com que se briga, se festeja. E esta cena presenciada na cracolândia da região da Luz pelo antropólogo norte-americano Philippe Bourgois foi tema de entrevista na qual ele disse.

> Falamos em sociabilidade, mas é claro que nem tudo é positivo. Se há pouca violência entre eles, isso também significa uma forma de sedução. E, apesar de parecer um local mais leve, a devastação causada pela droga está toda ali: os mesmos corpos magros, a prostituição, mulheres grávidas, crianças dependentes.

No entanto, a violência e brutalidade não é exclusivamente acionada por pessoas em situação de rua devido ao uso extremado de drogas, mas epifenômeno da violência e das violações de direitos que acompanham a vida, tanto na rua, no “trecho”, quanto na busca por tratamento dos problemas relacionados ao uso abusivo de drogas.

No livro *Ala Fechada,* de Lopes (1993), o autor conta sua experiência em uma Clínica Especializada no Tratamento para pessoas que usam drogas em Porto Alegre. Nele, o pesadelo manicomial é descrito a partir da especificidade das pessoas que usam drogas. Maus tratos, tortura, cárcere privado, uso indiscriminado de fármacos. Qualquer tipo de questionamento com respeito ao modelo de recuperação era identificado como “sintoma”, como “manipulação”. Remédios eram utilizados como forma de castigo, e não como parte de um processo terapêutico (PETUCO, 2010, p. 54).

Tenho me questionado se este fenômeno de localizar um território psicotrópico chamado de Cracolândia opera o modo de governar que controla corpos errantes cuja proibição de determinadas drogas é apenas sintoma do assujeitamento e contenção por psicofármacos da vida moderna. Significa, então, que são os corpos errantes de pessoas em situação de rua, simplesmente observados, policiados e contidos quimicamente?

Todavia, a complexidade dos tensionamentos diante da disputa no modelo de cuidado, entre o paradigma biomédico e psicossocial, colocou o tema das drogas na arena política da Reforma Psiquiátrica, décadas antes restrita à loucura. Como indica uma especialista

> [...] a questão do uso abusivo de drogas (e suas propostas terapêuticas) vai se misturar e ter como base esforços advindos da reforma psiquiátrica realizada no Brasil, ocorrida em meados dos anos 1980 e cuja maior característica e relevância foi a luta pelo fim dos manicômios e criação dos CAPS [Centro de Atenção Psicossocial], embora ainda seja bastante ambígua quanto ao "receituário desregulado de drogas psiquiátricas entre as populações urbanas pobres" (BIEHL, 2008) – o que vem gerando questionamentos de que o fim da contenção física teria sido substituído por um novo modelo de gestão, baseado na contenção química (RUI, 2012, p. 71).

O antropólogo João Guilherme Biehl, citado por Taniele Rui, nos apresenta a trajetória de Catarina no Asilo Vita de Porto Alegre. Neste estudo, BIEHL (2008) afirma que Catarina parecia conectar a sua condição de abandono à disseminação e ao uso desregulado de drogas psiquiátricas entre populações urbanas pobres.

Acerca desse processo, para além do uso problemático de drogas, BIEHL (2008) introduz o tema do uso desregulado de psicofármacos e apresenta dados do Datasus sobre os serviços de saúde mental e constata que, entre 1995 e 2005, a distribuição de psicotrópicos por parte dos serviços públicos de saúde cresceu de 0,1% para 15,5%, sendo que 75% dos gastos com medicamentos neste período foram com novas drogas antipsicóticas.

Portanto, as articulações entre os atores e autoras com minhas reflexões levantadas neste estudo sobre o processo de consumo de drogas, onde se destaca o uso de crack por pessoas em situação de rua, desvelam um consenso moral de drogas ilegais contraposto a drogas legais, moralmente aceitas.

É possível sustentar que aceitação do uso compulsivo de psicofármacos e de anabolizantes no âmbito da vida privada, assim como de terapêuticas para construir um corpo saudável, socialmente aprazível e higiênico, significa aproximar o "marombeiro", "obeso benigno" e do tipo ideal de corpo saudável ocorre em contraposição aos "nóia" usuários de crack, "magro maligno" e "aidético", estes últimos descontrolados, errantes, ingovernáveis e doentes.

A dominação do corpo pela política perpassa modos de governo nas sociedades modernas que ora regulam o que comer, consumir e onde fumar, e ora

ofertam o uso desregulado de psicofármacos para fins de contenção química da vida.

Trata-se de um paradoxo que necessita de análises baseadas em pesquisas qualitativas que dialoguem com o ponto de vista de quem usa drogas, mas sem prejuízo para pesquisas quantitativas sobre os padrões de uso de drogas psicotrópicas que tendem a desvelar uma realidade diferente do consenso moral que sustenta a política proibicionista e as contradições das terapêuticas (inclusive de psicofármacos) ofertadas pelo sistema de saúde formal (KLEIMANN, 1980; BIEHL, 2008). Nesta pesquisa, portanto, o tema apenas aflorou, mas sem que fosse possível aprofundá-lo como merece sua gravidade humana e social.

Na mesma perspectiva, a enfermeira Leticia Pereira (2020), que realizou estudos qualitativos sobre pessoas em situação de rua com transtorno mental coloca em discussão os sistemas de cuidado propostos por Kleimann (1980): folk, popular e profissional (PEREIRA, 2020).

Tais categorias contribuem para compreensão das práticas de cuidados das pessoas em situação de rua, posicionando-as em relação ao sistema de cuidado folk, popular e profissional, a depender da modalidade de oferta, tanto das políticas públicas quanto da rede de apoio constituída por vínculos afetivos e familiares.

Segundo a pesquisadora, as narrativas colhidas das pessoas em situação de rua apresentaram as seguintes concepções de cuidado: cuidado caritativo, cuidado emancipatório, cuidado espiritual, cuidado enquanto controle, cuidado afetivo e cuidado altruísta.

3.1. ANTROPOLOGIA E ÀS PRÁTICAS DE CUIDADO

Neste subcapítulo reúno reflexões sobre cuidar e ética do cuidado, com base na literatura do campo da antropologia e da saúde pública com o desafio de apontar pistas para pesquisa de campo.

A rua como lugar existencial e simbólico é construído ininterruptamente, em um processo de transformação singularizada da apropriação da cidade, confirmando a heterogeneidade dessa população.

No campo da saúde pública a categoria cuidado vem sido discutida numa perspectiva intersubjetiva e não tecnicista (AYRES, 2009). Para o autor, o cuidado à saúde relacionado ao ato de cuidar diz respeito a

> [...] uma interação entre dois ou mais sujeitos, visando o alívio de um sofrimento, ou alcance de um bem-estar, sempre mediada por saberes especificamente voltados para essa finalidade (AYRES, 2009, p. 42).

Entendo cuidado como categoria que relaciona práticas de saúde e projetos existenciais humanos (AYRES, 2004), que remetem para a possibilidade de pensar as pessoas como protagonistas de situações que, para além de fomentadoras de vulnerabilidades, também podem desvelar formas possíveis de proteção (GERHARDT, 2007).

Apesar de existirem diferenças de concepções, tecnologias e procedimentos terapêuticos, entendo o sistema médico como um sistema médico cultural, no sentido colocado por Kleinman (1980). Para o autor, qualquer sistema médico possui cinco funções principais.

> 1. Construção social da doença e como a experiência é socialmente aprendida e sancionada; 2. Construção cultural das estratégias e critérios avaliativos que guiam as escolhas de alternativas, o processo de avaliação e o resultado do tratamento. 3. Os processos cognitivos e comunicativos envolvendo o manejo específico de cada doença: rotulação, classificação, explicações; 4. Atividades de cura em si - todos os tipos de intervenções - de drogas e cirurgia a psicoterapia, prevenção, ações paliativas e rituais de cura. 5. Manejo de resultados: cura, falha no tratamento, recorrência, doenças crônicas, debilitação e morte (KLEINMAN, 1980, p. 72).

Entre os estudos antropológicos encontrados sobre a presente temática com foco na situação de rua no Brasil, está o de Aguiar; Iriart (2012), que investigaram os

significados e práticas de saúde e doença entre a população de rua em Salvador/BA na perspectiva da integralidade e da promoção da saúde.

Estes autores destacam que as políticas públicas e as maneiras de organização dos serviços de saúde não respondem às necessidades específicas dessa população. Entretanto, o estudo limita-se à descrição dos significados e práticas de cuidado sem questionar o paradigma hegemônico da heteronomia, e não da autonomia, o que acaba por desconsiderar o protagonismo do sujeito e seu modo de vida singular.

Outra etnografia, realizada por Raupp; Adorno (2011) com enfoque na escuta de jovens em situação de rua usuários de crack em São Paulo/SP e Porto Alegre/RS, buscou contextualizar o uso e verificar as formas de autocontrole e autocuidado. No entanto, o estudo circunscreveu-se à faixa etária da adolescência e da juventude, deixando em aberto um maior desvelamento do tema a respeito de grande parte da população em situação de rua, que é justamente a adulta.

Já a análise de Oliveira; Nappo (2008) faz um uso instrumental da metodologia qualitativa, ao adotar um questionário com categorias previamente construídas para traçar o perfil sociocultural de usuários de crack em São Paulo/SP. Se este estudo possibilita, por um lado, ampliar o número de indivíduos pesquisados, por outro, tal abordagem não permite maior aprofundamento das questões socioculturais ao homogeneizar determinadas características conformando a realidade em representações estigmatizantes.

Finalmente, a investigação antropológica de Rui (2012) buscou compreender as concepções de corpo segundo a perspectiva dos usuários de drogas na cidade de São Paulo. A autora elaborou a categoria "*nóia*", de Domanico (2006) e cunhou a categoria "corpos abjetos" como conceito para interpretar pessoas com "uso extremo" de drogas. Tal referência é enriquecedora, devendo ser levada em conta em uma análise comparada de maneira a averiguar possíveis aproximações e distanciamentos entre as realidades de cidades como São Paulo e Porto Alegre.

Com a compreensão de que grupos sociais são afetados de formas diferenciadas pela lógica excludente da sociedade, refletidas entre outros aspectos pelo processo de urbanização, também se constata que não há homogeneidade nesses grupos. À parte o discurso de perseguição, confinamento e criminalização da situação de rua, cabe referenciar tanto a crítica à Reforma Psiquiátrica reivindicando

o aumento de leitos em manicômios e vagas em Comunidades Terapêuticas, como a discussão de políticas públicas para população em situação de rua.

Se considerarmos as instituições totais nas modalidades asilares e manicomiais como efeitos da modernidade, os dispositivos de cuidado itinerante como a redução de danos, o Consultório na Rua e a abordagem social de rua seriam efeitos da contemporaneidade? Esta é a reflexão que será disparada a seguir.

Dentro do campo do cuidado em saúde o sistema público de saúde tem como princípio para o atendimento do usuário de álcool e outras drogas a Redução de Danos (RD). Ela foi adotada como estratégia de saúde pública em resposta a "epidemia da AIDS".

Executada como política pública pela primeira vez no Brasil em Santos/SP, em 1989, através do Programa de Trocas de Seringas, apresentou-se como estratégia alternativa à lógica da abstinência.

A diversificação de ofertas em saúde para usuários de drogas, além da troca de seringas, "impulsionou a transformação da estratégia de RD, para outras ações de saúde, antes circunscritas ao Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS," em uma estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e da política de Saúde Mental (CAMPOS, 2011, p. 154).

Tive contato pela primeira vez com o conceito de redução de danos sistematizados no Congresso Internacional sobre Crack e outras Drogas por Rose Terezinha Mayer e Domiciano Siqueira no Encontro Estadual de Redução de Danos em 2011, em Porto Alegre.

Assim, a dupla descreve o conceito.

> A Redução de Danos é uma das diretrizes de trabalho do SUS. Não estabelece a diminuição do consumo como condição de acesso ou exige abstinência a priori, mas o protagonismo da pessoa que usa drogas. Fundamenta-se nos Direitos Humanos e considera o exercício da liberdade, os modos de viver e trabalhar, a saúde como produção e determinação social, convergindo com a posição ética compreensiva proposta pela Saúde Coletiva. Implica um repertório de cuidado integral e intersetorial, na perspectiva de rede. Inclui um conjunto de estratégias singulares e coletivas voltadas às pessoas que usam, abusam ou dependem de drogas e sua rede social afetiva. Dirige-se à identificação e minimização dos fatores de risco sociais, econômicos e de saúde, bem como à potencialização dos fatores de proteção, cidadania e defesa da vida (MAYER; SIQUEIRA, 2011).

Como sucessor das ações de redução de danos voltadas a quem usa dorgas, inicialmente como projeto do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD) da Universidade Federal da Bahia que desenvolveu ações itinerantes em áreas de prevenção ao uso de drogas junto meninos e meninas de rua de Salvador/BA[19].

No entanto, a constituição do dispositivo "Consultório na Rua" foi uma discussão que passou pelo debate dentro do Movimento Nacional da População de Rua. Segundo Anderson Lopes Miranda, atual coordenador do MNPR-SP, em palestra em Novo Hamburgo/RS, o movimento não queria um serviço que atendesse exclusivamente o povo da rua, mas que fosse facilitador do direito de acessar qualquer serviço de saúde[20].

Segundo a autora Munaretti (2015) a experiência de ESF Sem Domicílio de Porto Alegre nasceu em agosto de 2004, e a partir de abril de 2012, iniciou-se o processo para transformá-la em um Consultório na Rua. Atualmente, a equipe é composta de médicas, enfermeiras, técnicos de enfermagem, redutores de danos e agentes comunitários de saúde.

A título de exemplo, cabe salientar que a incidência de tuberculose entre pessoas em situação de rua, ao menos em Porto Alegre, é sessenta vezes maior do que na população em geral; e como se isso não bastasse, as dificuldades para adesão ao tratamento são infinitamente maiores do que no restante da população, tendo a equipe alcançado sucesso no tratamento da tuberculose na ordem de cinquenta por cento. Este resultado decorre de capacitação da equipe para o reconhecimento, acompanhamento dos casos e a coleta de materiais para análise no território.

O enfoque da etnografia de Epele (2012) estudou o cuidado para os outros, no qual avalia práticas, saberes e estratégias com que familiares de quem usa drogas respondem diante do rápido emagrecimento de jovens, no contexto dos bairros marginalizados de Buenos Aires. O cuidado de si, como a autora enfatiza,

---

[19] NERY FILHO, A.; VALÉRIO, A. L. R. Guia do Projeto Consultório de Rua. Brasília: SENAD; Salvador: CETAD, 2011.

[20] Anotação minha extraída da fala do palestrante convidado Anderson Lopes Miranda (MNPR-SP) durante o "1º Seminário de Pessoas em Situação de Rua: Limites e (Im) Possibilidades de cidadania", ocorrido 28/10/2011, em Novo Hamburgo/RS, do qual também participei como palestrante sobre Educação Social de Rua.

não dicotomiza sensibilidade e intelectualidade. Nessa perspectiva epistemológica, “si” é o corpo no qual a experiência toma forma.

A categoria de cuidado pelos outros, estudada pela autora dialoga com a epistemologia da ética do cuidado de si de Foucault (2004 e 2014). Na perspectiva foucaultiana, o sujeito não é uma substância, mas uma forma, que em cada relação estabelecida se posiciona de forma diferente. Ele chama as práticas de constituição de sujeito de modos de subjetivação e resgata da antiguidade grega os conceitos de prática de si, técnicas de si e cuidado de si.

O que apresentarei nesta pesquisa conjuga as construções relacionadas aos direitos humanos, a redução de danos, luta antimanicomial e ética do cuidado de si.

Este último, o cuidado de si, é um exercício de si sobre si mesmo, através do qual se procura elaborar, se transformar e atingir um certo modo de ser. Decorre do exercício de cuidados consigo mesmo, uma forma mais adequada de se relacionar com o outro, entendendo-se com isso que o cuidado de si, vai suscitar uma relação com o outro (FOUCAULT, 1983).

Conforme o autor

> [...] para se conduzir bem, para praticar adequadamente a liberdade, era necessário se ocupar de si mesmo, cuidar de si, ao mesmo tempo para se conhecer – eis o aspecto familiar do *gnôthi seauton* – e para se formar, superar-se a si mesmo, para dominar em si os apetites que poderiam arrebatá-los (FOUCAULT, 1983, p. 268).

Portanto, a produção de cuidado institucional perpassa o reconhecimento da alteridade do modo de vida das pessoas em situação de rua, agentes que perfuram fissuras nas estruturas com práticas rebeldes.

Esse atrito, para além de desconstruir práticas de controle e intervenção institucionais, constrói práticas de cuidado híbridas e contra-hegemônicas, alheias ao Estado, ainda que no foco do olhar e questão de debate público.

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E A RELAÇÃO COM O CUIDADO

Neste capítulo, explorarei teoricamente as relações entre cuidado e Estado na perspectiva das políticas públicas. Os serviços especializados na população em situação de rua têm se aperfeiçoado no sentido que reconhecer o modo de vida desse grupo populacional que vive às margens do Estado, num processo de vulnerabilização que encobre práticas de cuidado autônomas que confrontam a oferta estatal.

Como na elaboração de políticas públicas, a pressão política do grupo social é fundamental, tanto para identificar as forças sociais envolvidas, como para delimitar o público a ser atendido. A Chacina da Praça da Sé[21] foi acontecimento que repercutiu nacional e internacionalmente e mobilizou a fundação do Movimento Nacional da População de Rua (MNPR), que junto a organizações de Direitos Humanos, cobraram justiça e políticas públicas, mas até hoje não houve identificação e punição dos culpados. Assim, para o MNPR, todo ano, o dia 19 de agosto é o dia nacional de luta da população em situação de rua.

Na pesquisa nacional sobre a população em situação de rua (SILVEIRA, 2008), 29,7% dos entrevistados afirmaram ter algum problema de saúde. Os problemas mais relevantes foram: hipertensão (10,1%), problemas psiquiátricos / mental (6,1%), HIV/Aids (5,1%), e problemas de visão/cegueira (4,6%). 18,7% dos entrevistados afirmaram que fazem uso de algum medicamento, os Postos/Centros de Saúde são os principais meios de acesso a eles. 43,8% dos entrevistados afirmaram que procuram primeiramente o hospital/emergência quando estão doentes, e 27,4% procuram o posto de saúde.

O questionamento dos preconceitos arraigados, como a associação da infecção por HIV aos homossexuais ou o discurso do horror nas Campanhas de Combate ao Crack (PETUCO, 2011) como a tônica de Guerra às drogas engendram a mesma rede de saberes e poderes dos discursos moralizantes.

O Programa Crack é Possível Vencer encomendou pesquisa executada pela FIOCRUZ a pedido do Ministério da Justiça e Ministério da Saúde, que realizou inquérito epidemiológico para traçar o perfil do usuário de crack e/ou similares no

[21] Em 19 de agosto de 2004, sete pessoas em situação de rua foram mortas e 8 ficaram feridos na Praça de Sé, em São Paulo. Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Chacina_da_S%C3%A9 . Acesso em: 16 Fev. 2021.

Brasil, levantou-se a estimativa para os usuários de crack em torno de 370 mil usuários regulares (BASTOS; BERTONI, 2013).

A pesquisa foi a maior realizada no mundo com esta temática e inovou na metodologia na busca ativa dos usuários dessa droga, principalmente por ser considerada uma população oculta e de difícil acesso. O crack representa 35% do total de drogas ilícitas em uso no país, com exceção da maconha, nos municípios pesquisados, estimado em 1 milhão de brasileiros/as. Aponta, ainda, a região nordeste com 150 mil, representando 40% do total, e o Sul com 37 mil, 10% do total.

Ressaltam os autores que somente quando forem mudadas as abordagens da pesquisa e as categorias nas quais elas são baseadas poderão ser mais realistas e propor políticas públicas mais efetivas. A abordagem superficial da temática foi a tônica do debate das políticas públicas, tanto sobre drogas, quanto sobre HIV/AIDS. Até o movimento social organizado entrar na arena política, a infecção aumentava em ritmo alarmante. Por isso, a abertura para a percepção de saúde-doença da população foi fundamental para impulsionar inovações como a redução de danos, sistematizando práticas tiradas do cotidiano.

Conforme Romani (1997, p.303), no campo das drogas, pode-se atuar ou desenvolver intervenções segundo dois grandes modelos: um de abordagem prescritiva e outro de abordagem participativa. No primeiro, uma “sabedoria das instituições”, estatuto legítimo, mas parcial, pois requer condições específicas de produção e gestão (estrutura ou estratégia científica, legal, administrativa, por exemplo). No segundo, a criação de diferentes vias de interlocução entre as instituições, as opiniões e os saberes das populações com que se trabalhe. O primeiro é aquele em que “o profissional, legitimado por um saber que lhe confere certo poder social, indica o que há por fazer; ainda que a população saiba, por experiência própria, que aquilo que ontem era o mal, hoje pode ser são e conveniente, e vice-versa.”

Pesquisar pessoas sem domicílio fixo é entrar num labirinto onde alguns caminhos estão traçados e outros não se encontra saída. Consequentemente, percorrer a dinâmica de movimento, de apropriação e ocupação da cidade pelas pessoas que vivem na rua é desafiador para etnografia.

Sob seu ponto de vista, rente à calçada, supera-se a noção de bairro, sem numeral de rua como referência, não há parede entre o público e o privado. É no centro da cidade-labirinto que encontramos as pessoas em situação de rua, como

um coletivo, diverso, sem perfil definitivo, com táticas surpreendente para não serem encontrados por curiosos, traçando caminhos sempre novos.

Então, como encontrá-las? Apenas quem é iniciado nas artes do *flanar*[22] pelo concreto e pelo asfalto, sabe como é vivenciar o árido cotidiano como transeunte que busca bares, restaurantes, instituições assistenciais e prisionais, sem poder prever onde e quando haverá de esbarrar numa parede ao fim de um caminho.

O treino diuturno para acessar as políticas públicas, pessoas e lugares seguros e abundantes conduz para a construção de uma tática de se vincular a pessoas antes das instituições.

Um dado da realidade que recolhi, no qual a entrada na "rede" implica um "acesso" por meio de um mediador entre o dentro e o fora, mostra que o reconhecimento da legibilidade perpassa a moralidade do merecimento, conquistado pelo argumento do sofrimento social e pela identificação de valores comuns. A legibilidade para inscrever-se como usuário do serviço de saúde ou de assistência social é resultado do processo que produz o vínculo[23] entre pessoa em situação de rua e agente do Estado, participante da rede sociotécnica, ainda que como receptor da intervenção estatal.

É urgente, como amplamente discutido pela literatura, discutir como esse grupo social sofre o racismo estrutural e a violência institucional, sendo relevante, nesse sentido, a discussão sobre a intersecção entre raça, classe e gênero, no entanto não será possível aprofundar devido ao foco da pesquisa.

Contundo, trata-se, como se pode perceber, de um sintoma da característica de opacidade do Estado, menos permeável a pessoas comuns, afinal, estruturam barreiras comunicacionais e simbólicas no acesso às políticas públicas. Releva a contradição que as barreiras se sobreponham à priorização, tendo em conta as condições precárias de vida e corpo fragilizado pelos processos de vulnerabilização.

Vale destacar que as pessoas em situação de rua, epidemiologicamente, estão mais expostas a doenças transmissíveis como vírus, bacilos, fungos,

22 Utilizei o termo em português de Charles Baudelaire para falar do observador da vida urbana. Entendo o flanar como parte dos modos de vida desenvolvidos pelas pessoas em situação de rua.

23 Utilizarei o termo vínculo da tradução do inglês *attachement* (vinculamento, associação, laço, ligação, conexão, acoplamento), como elaborado pelo antropólogo Bruno Latour em artigo que desenvolve seu argumento (LATOUR, 2016, p. 67-90). O autor questiona os dois sentidos comuns que carrega: o reacionário de dependência e o progressista de emancipação, como forma de pensar sem que tenhamos um sujeito ou um objeto nas pontas.

parasitas, infecções diversas. Relatos como de Miguel, Valentina, Lorenzo e outros, levantados nas pesquisas de campo, comprovam estas observações.

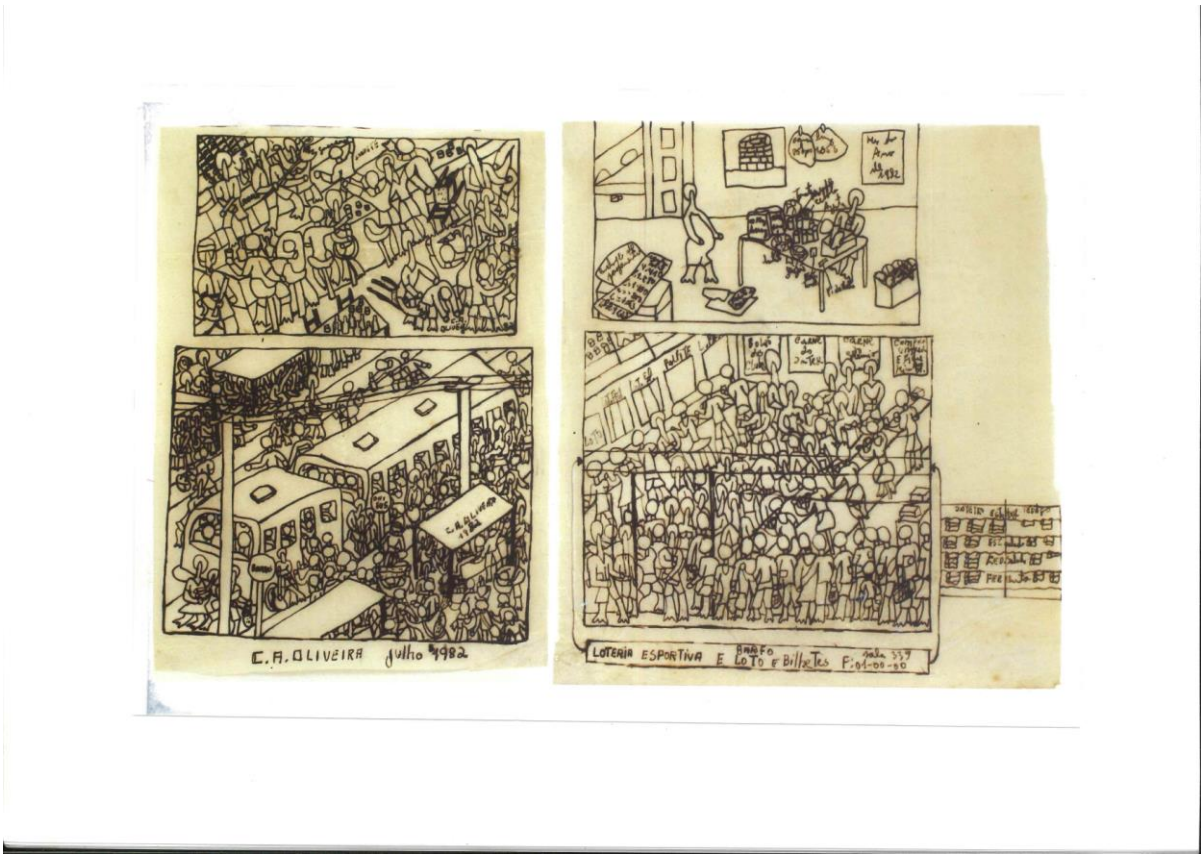
Nesse sentido, é relevante para a produção de políticas públicas pesquisas qualitativas associadas a quantitativas como o levantamento censitário em execução pela Universidade Feevale em 2019, sob a coordenação da Profa. Dra. Carmem Giongo (2020) na perspectiva de compreensão do cuidado e de proposição de políticas públicas para população em situação de rua.

Entendo que esta etnografia pode levantar novas perguntas e reflexões relacionadas às percepções do acesso à rede de saúde, assistência social e organizações da sociedade civil, ressaltando o modo singular pelo qual as pessoas em situação de rua fazem mapas da rede de cuidado.

Tais relações entre Cuidado, pessoa em situação de rua, políticas públicas e serviços especializados servem de arcabouço teórico para o esforço etnográfico de compreensão das práticas de cuidado. Para tanto, articularei a etnografia, a cartografia, as protagonistas e os protagonistas das práticas de cuidados no capítulo que segue a partir dos achados do trabalho de campo.

4. ETNOGRAFIA E CARTOGRAFIA DAS PRÁTICAS DE CUIDADO

Figura 3 – Reprodução de cartão postal do Carlão.



Fonte: Autor Carlos Alberto de Oliveira Carlão, nanquim sobre tela, 18 cm x 30 cm, 1982.

4.1. CIDADE PRATICADA E MAPEADA

O cartão-postal ilustrado com a obra de artista Naif Carlão, hamburguense autodidata, expressa nos seus traços o agito da cidade nos anos de 1980, auge da produção industrial do calçado. Percebe-se nas paradas de ônibus e nas calçadas do centro da cidade uma multidão anônima de trabalhadores que buscavam espaço no transporte coletivo, para fazer pedidos na lancheria e na hora de comprar um jogo na lotérica.

A cidade de Novo Hamburgo fica a 43 km de distância da capital do Rio Grande do Sul, tem um território de 223,863 km² e pertence à Região do Vale dos Sinos, como também à Região Metropolitana de Porto Alegre. O último Censo (2010) estimou a população hamburguense em 238.940 mil habitantes[24.]

Das 19.150 famílias que estavam inscritas no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal, 321 estão identificadas como indivíduos ou famílias em situação de rua[25].

Do total de cadastradas, 6.060 famílias de baixa renda e 221 famílias em situação de rua recebiam benefício de transferência de renda do Programa Bolsa Família, segundo os critérios e condicionalidades do programa social, pois nem toda pessoa em situação de rua recebe o Bolsa Família, já que poderá receber outras rendas como Benefício de Prestação Continuada, Aposentadoria e Renda Mensal Vitalícia, por exemplo.

A Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua encomendada pelo Ministério de Desenvolvimento Social em 2007 (SILVEIRA, 2008) somou cerca de 50 mil pessoas em uma amostra com cidades com mais de 300 mil habitantes, critério que não contemplou Novo Hamburgo.

Enquanto os dados levantados 2019 e publicados em 2020 pela Universidade Feevale, em parceria com a Prefeitura e o Comitê de Acompanhamento e

---

[24] CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/novo-hamburgo/ panorama> Acesso em: 20 Ago. 2020.

[25] RELATÓRIO DE INFORMAÇÕES SOCIAIS. RI Bolsa Família e Cadastro Único de Novo Hamburgo (RS). SAGI/MC. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/relatorio.php#Grupos%20Populacionais%20Tradicionais%20e%20Espec%C3%ADficos> Acesso em: 10 mai. 2019.

Monitoramento da Política Municipal para População em Situação de Rua (Comitê Pop Rua), indicaram 215 pessoas em situação de rua nessa cidade (GIONGO, 2020).

De julho de 2018 até outubro de 2020, aproximadamente, busquei dialogar com pessoa em situação de rua com intensidade e exaustão, com a intensão de garantir o conjunto de interlocutores que me aproximasse desse universo de 321 pessoas, mas frustrei minha expectativa.

O estabelecimento de vínculo para aceitação na pesquisa não é automático, pois a adesão é voluntária, assim como se deve levar em conta movimento de migração para outras cidades possibilitou que eu interagisse com apenas 56 pessoas em situação de rua, as quais constituem um primeiro recorte de meu universo de pesquisa.

Posteriormente, estabeleci relações de confiança e cumplicidade através da continuidade nas conversas sobre a vida cotidiana com quinze homens e quatro mulheres que foram receptivas aos convites de compartilhar seus percursos de cuidado, diversos na faixa etária, gênero e raça.

Quando apresentam sua compreensão sobre o fenômeno urbano, as antropólogas, Rocha; Eckert (2013) destacam a concepção *simmeliana* de cidade, que a concebe em suas formas habitadas de gestos humanos, não sem tratar da condição da fugacidade e da efemeridade do tempo que ritma o viver urbano (SIMMEL, 1979). Seguem extraindo dos seus estudos da cidade moderna e suas dinâmicas sociais de destruição e transformação, destacando o que é duração e o que é eternidade neste cenário.

Assim, nas relações sociais interativas que criam e agem, produzindo sentido, algo se eterniza na contingência do tempo. Portanto, pela perspectiva da antropologia urbana, a vontade de viver a cidade moderna, urbano-industrial, comporta, para seus habitantes, o ato de narrar suas histórias que apontam para as diferenças e alteridades que constituem uma comunidade urbana (ROCHA; ECKERT, 2013).

Como mencionado anteriormente, o interesse de minhas interlocutoras e meus interlocutores em participar desta pesquisa em torno da questão — “como se dá a busca por cuidados?” — foi o principal critério de delimitação do universo de investigação, composto por mais de 56 pessoas contatadas entre 2018 e 2020. Uma

preocupação com a diversidade etária, de gênero e de raça também guiou esse recorte.

Foram recorrentes as negativas para a conversa, os silêncios prolongados de constrangimento ou deslizamentos por motivos desconhecidos, os quais me ensinaram a fluir em campo, me colando em ação a cada gesto de reciprocidade diante de pessoas e coletivos.

Assim, o universo mais diretamente envolvido nesse estudo é composto por 19 pessoas que vivem em situação de rua atualmente em Novo Hamburgo, as quais se mostraram receptivas ao convite de compartilhar seus percursos de cuidado. Este número variou diante da negativa de continuidade, sendo necessária inclusão de outra pessoa que demonstrou interesse em participar, respeitando o que prevê a ética em pesquisa nas Ciências Humanas.

Compõe o universo de pesquisa o conjunto de pessoas em situação de rua com os quais tive contato e encontros que são citados indiretamente com a seguinte descrição por gênero e idade: um homem entre 18-29 anos, 05 homens entre 20-29, 02 mulheres entre 30-39, 7 homens entre 40-49, 02 mulheres entre 50-59, 01 homem entre 50-59, e 01 homem com mais de 60 anos, participaram aceitaram participar da pesquisa.

No entanto, comporão o subcapítulo “Protagonistas” as falas que resultaram do acúmulo de conversas, entrevistas e desenhos, somando 10 pessoas que você poderá ler seguir e poderão se aproximar e conhecer em mais detalhes.

Como parte do processo de sistematização dos dados coletados que permearam os encontros de conversas coletivas, entrevistas individuais e produção de mapas desenhados, surgiram 19 pessoas que consentiram em participar da pesquisa e que foram essenciais para construção da compreensão sobre o autocuidado e o cuidado de pessoas em situação de rua.

Delas emergiram muitas reflexões que permeiam a escrita ainda que um bocado dos encontros selecionados tenham sido reproduzidos aqui, outros não, sendo fundamentais para a produção da dissertação, condicionado a escolher e recortar os afetos a intenção da questão de pesquisa inserida na amplitude da experiência etnográfica, restringido pelo limite de páginas deste estudo.

Embora eu tenha explicitado, no capítulo inicial, a minha trajetória profissional, a motivação desta pesquisa e os “giros” epistêmicos pelos quais ela passou em diferentes etapas até chegar a esta etnografia, merece retomada de meu lugar de

fala e os privilégios dele decorrente, independente de minhas escolhas e desejos. Para o leitor que não me conhece ao vivo, sou homem do sexo masculino, branco (segundos os critérios do IBGE), com nome indígena e sobrenome na língua alemã, com ensino superior, servidor público, com endereço fixo e pai de um menino.

Na maioria dos papos inicias que suavizavam o estranhamento, permeavam assuntos como futebol, namoro, brigas e, quando, a conversa tinha um ambiente sem tensão e confidente sobre política, polícia e prisão, sem “filtro”, aqueles segundos antes de falar uma frase comprometedora, ou vergonha em relação a alguns assuntos que os deixassem constrangidos, eram expostas as mais trágicas ou escandalosas situações, como num papo entre pessoas próximas, amigas, com detalhes surpreendentes.

Quando da presença de mulheres, a conversa ganhava ares mais sofisticados e parecia uma gincana de quem recebia mais a atenção dentre aqueles que estavam ao redor, incluindo a quem elas se dirigiam. Como efeito de alguns comentários intimidadores de homens com namoradas. Em relação às mulheres que me diziam frases ou tinham toques e gestos sedutores, procurei manter conversas com meio metro de distância e sem fixar meu olhar nos olhos ou numa parte do corpo e escolhia palavras.

Na pesquisa de campo encontrei pessoas que me apresentaram uma visão de mundo pouco conhecida e que percorre caminhos singulares, não padronizáveis, onde o imprevisto era constante nas caminhadas, revelando o vasto vocabulário da rua a desvelar lugares na cidade escondidos atrás de grades, cercas ou muros. Os percursos percorridos traduziam um entendimento próprio da temporalidade e territorialidade, descrevendo zonas, fluxos, relações e afetos, produzindo um território gasoso (PERLONGHER, 2005).

Como havia mencionado no capítulo da metodologia, a identificação dos lugares da cidade onde poderia encontrar pessoas em situação de rua se deu pela opção por caminhar e visualizar a rotina pela perspectiva da calçada, não do carro, da janela do prédio, não do mapa de serviços públicos do site da prefeitura.

Como um acampamento que precisa ser erguido antes da viagem, essas pessoas organizam e guardam seus pertences, ou seja, o mocó serve para guardar os pertences num canto próximo. Assim, o esconderijo permite que possam sair para buscar alimentos, doações ou alguma atividade para garantir recursos para

sobrevivência com facilidade e retornar sem que seus pertences sejam levados ou roubados.

A referida prática não é generalizada, sendo que tanto o colchão, papelão ou outro material que servem às vezes de cama, podem permanecer no mesmo local sem nenhum cuidado de guardar ou esconder, mas aumenta o risco de serem furtados ou seus pertences serem recolhidos pela limpeza urbana.

A identificação de mocós e locais com pertences anuncia a presença de pessoas em situação de rua, o que fez parte da exploratória e veio a somar-se à minha experiência anterior como educador da Abordagem Social, sendo ampliada e registrada em fotos e no diário de campo.

À primeira vista, a aproximação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Anexo 1), unidade que compõe a Rede de Atenção Psicossocial, ocorre com pouca movimentação e com certo tédio. A calçada não era lugar de espera, pois não havia banco e os poucos grupos que interagiam ao "*pitar*" um cigarro, minutos antes de entrar para atendimento, modo temporário.

O que gerou maior presença de pessoas foi quando uma ambulância trouxe um dos "*usuários*" para acolhimento. Dentre as pessoas que entravam ou saíam, havia a dificuldade de distinguir quem era usuário do serviço de saúde mental, quem era familiar de usuário e pessoa em situação de rua.

Alguns poucos que eu contava nos dedos de uma das mãos eram conhecidos, mais por terem acessado o Centro Pop e serem acolhidos por estarem vivendo na rua, do que pela aparência ou atitude. Aliás, aqueles com trajetória de rua que eram acolhidos no Caps AD mudavam o modo de se vestir, atitudes e vocabulário, o que me fazia perguntar se o tratamento, além de psicossocial e medicamentoso, era também moral.

Enganei-me ao acreditar que conhecia a dinâmica do Centro Pop, um dos serviços da Rede socioassistencial (Anexo 2), por ter certa familiaridade, por ter atuado como educador social por dois anos. Contudo, pude enxergar por outro ponto de vista e, então, conferir como as relações são construídas e os espaços, apropriados.

A sede do Centro Pop se localiza na Avenida Nicolau Becker, 989, centro da cidade. À direita está localizada uma empresa de vigilância privada, além de comércio e padaria, enquanto à esquerda, uma loja de bolsas, agropecuária e comércio. Imediatamente à direita um recuo na rua serve para o estacionamento de

clientes da loja. Além da porta principal com acesso de escada, canteiro de flores nas laterais decora a fachada. Com esta configuração, as escadas tornaram-se banco, os canteiros com plantas e terra em cama ou banco. No limite da propriedade, à direita situava-se o local onde era esquentada a comida numa lata de 10 litros em cima de uma *espiriteira*[26].

Já havia visto a cena algumas vezes, porém, enxergava tal prática de outro modo, pois as pessoas que ocupavam este espaço ao lado do serviço tinham a autonomia de se alimentar por seus próprios meios. Como não era fornecido almoço no Centro Pop e era proibida a ingestão de bebidas alcoólicas, as pessoas se organizavam para fazer “fora”, contudo, extremamente “perto”.

Além do percurso como pedestre, associei como procedimento metodológico acompanhar as pessoas em situação de rua no transporte público no deslocamento cotidiano para outros bairros de Novo Hamburgo e fora das suas fronteiras para outros municípios.

> Dois dias usando um calçado molhado e meu pé fede. Pés cheios de bolhas, calos e bolhas de tanto trotear, falou o gaúcho mais velho. É assim a caminhada, todo dia, uma luta pra comer. Entre lixeiras, padarias e “padrinhos” algo há de se comer por aí. Olhos no chão: do lado de um container um trabalho de batuque bem bonito. É de Cosme e Damião, comenta ele baixinho. Cheio de quindim, negrinho, branquinho e balas. Adoro Porto Alegre! Disse o cara que veio da fronteira, tem comida para todo lado. (Diário de campo, 27/09/2016).

Este trecho acima extraído do diário de campo registra esse caminhar ao lado e das descobertas da apropriação da cidade a partir do diálogo com três homens em situação de rua: o jovem, o velho e o cara da fronteira. Havíamos combinado de ir ver a exposição de cerâmica da Escola Porto Alegre feita por estudantes da escola, que são pessoas em situação de rua como eles. Fizemos um percurso de caminhada entre o Mercado Público e a Câmara de Vereadores de Porto Alegre que dura em torno de 20 minutos.

O mais falador puxava o assunto comigo, enquanto os outros só consentiam com poucas palavras. O vento forte do Rio Guaíba nos “empurrava” e foi difícil acender o cigarro. Faltava pouco para encerrar o horário da exposição e, no

---

26 Feita com uma lata de alumínio cortada ao meio onde se põe álcool de posto para queimar. Para funcionar bem é usado algum tipo de suporte como dois tijolos e um anteparo de papelão para não apagar o fogo.

caminho, presencio esta cena que implicou o sujeito numa relação de “catar” no caminho o alimento sagrado dado como oferenda para os Orixás das religiões de matriz africana Cosme e Damião. Ao catar o alimento, o homem, ao mesmo tempo, mostrou o contentamento em encontrar os doces.

Desse jeito, a perspectiva cartográfica colabora com a perspectiva etnográfica para compreensão da apropriação da cidade, do modo de vida e sua concepção das pessoas em situação de rua a respeito do cuidado. Passamos pelas práticas de cuidado explicitadas pelas interlocutoras e pelos interlocutores e seguindo a metodologia proposta em convidá-los para desenhar mapas dos itinerários de cuidado e os locais onde poderiam inscrever as práticas mencionadas.

A antropologia visual ensina que a imagem é uma linguagem com signos e significados. A leitura das imagens necessita de categorias analíticas que contribuem para compreensão da cena graficamente construída.

Os equipamentos oferecidos aos participantes da pesquisa não eram muito caros ou complexos. Este fato facilitou a proposição dos desenhos; Um motivo foi a familiaridade com caneta e papel desenho e o outro, era a praticidade em carregar este material na mochila. Além desses aspectos, talvez se possa mencionar o aspecto lúdico que a técnica do desenho proporciona a pessoas já por demais sofridas ou humilhadas. Alguns dos participantes pediam mais cores para pintar. Podia ser outras canetas ou lápis de cor. E eu me via na contingência de explicar que não tinha outras opções

Etapa importante para sustentar teoricamente a relevância dessa metodologia foi retomar a tradição existente entre a antropologia e o desenho das expedições. Soma-se a este aspecto, a produção colaborativa na pesquisa como forma de escrever e desenhar juntos sobre a questão de pesquisa.

Busquei motivar as interlocutoras e os interlocutores a apresentarem suas “linhas” calvinianas como descritas na epígrafe, para desenhar a cidade que direciona a caminhada, questionando quais teriam sido as experiências anteriores, deslocamentos e negociações em relação a prioridades no processo de cuidado de si, no qual diversas temporalidades estão sobrepostas, mesmo para o navegador mais veterano: o descobridor-caminho.

Derivando do significado de produção, atravessando o sentido de história, chegando à noção de habitar para explorar atualmente como a vida se desenvolve ao longo de linhas, o *work in progress de* Ingold (2005) consolidou uma contribuição

inestimável para repensar a relação entre natureza e sociedade/cultura, ao afirmar a indissociabilidade entre o modo de habitar o mundo, o mover-se nele e a forma de vir a conhecê-lo. Como a expressa Ingold (2005).

> Para aqueles que conhecem um território, em resumo, as respostas de tais perguntas básicas como ‘onde estou?’ e ‘em que direção devo ir?’ são encontradas nas narrativas de movimento passado. É nesse sentido que, como notado anteriormente, descobridor-caminho difere fundamentalmente de navegação, assim como mapear difere de utilizar um mapa (INGOLD, 2005, p. 101).

Os encontros geram expectativas dos lugares e dos movimentos de atração e retração, provocados por experiências de preconceito, conflito ou de afeto. Deste modo, por mais doloroso que possa ser presenciar as cenas de violência e negligência e escutar as falas que apontam para violação de direitos, a pesquisa busca ser instrumento para movimentar cada pessoa que não sabe por onde começar para cuidar de suas feridas, dos problemas relacionados ao uso de álcool e drogas e do sofrimento mental.

Trata-se de olhar de novo para o mesmo caminho com quem caminha pelas ruas de Novo Hamburgo, a cidade projetada, a cidade imaginada ou a cidade invisível, como citada por Ítalo Calvino, por suas relações, conexões, fios e deslocamentos. Ambiência que atrai tanto pelos serviços, produtos e pessoas que oferece, quanto repele pelo perigo de veículos em alta velocidade, furtos e violência.

Certeau (1994) apresenta três chaves de entendimento sobre o discurso utópico e urbanístico presente na cidade como conceito.

> 1. A produção de um espaço próprio: a organização racional deve, portanto, recalcar todas as poluições físicas, mentais ou políticas que a comprometeriam; 2. Estabelecer um não-tempo ou um sistema sincrônico, para substituir as resistências inapreensíveis e teimosas das tradições: estratégias científicas unívocas, possibilidades pela redução niveladora de todos os dados, devem substituir as táticas dos usuários que astuciosamente jogam com as “ocasiões” e que, por esses acontecimentos-armadilhas, lapsos da visibilidade, reintroduzem por toda a parte as opacidades da história; 3. Enfim, a criação de um sujeito universal e anônimo que é a própria cidade: como a seu modelo político, o Estado de Hobbes, pode-se atribuir-lhe pouco a pouco todas as funções e predicados até então disseminados e atribuídos a múltiplos sujeitos reais, grupos, associações, indivíduos. “A cidade”, à maneira de um nome próprio, oferece assim a capacidade de conceber e construir o espaço a partir de um número finito de propriedades estáveis, isoláveis e articuladas uma sobre a outra. (CERTEAU, 1994, p. 172-173).

Para contribuir no diálogo teórico sobre lugar, espaço e alocação na cidade, Michel Foucault, em conferência proferida em 1967 na Tunísia, propõe uma metanarrativa que guia o leitor para imaginar a cidade onde as alocações são espaços heterotópicos de crise e de desvio, exemplificados por colégios, quartéis, clínicas psiquiátricas, prisões, asilos; lugar outro, como o cemitério; lugares justapostos, dos quais faz a referência a teatro, cinema, jardins e praças; de tempo, noção que contempla museu e biblioteca; de acumulação de tempo, tais quais festas, feiras, colônia de férias (FOUCAULT, 2013).

Este modo de pensar o mundo contribui para situar lugares e perceber que casa não é o lugar utópico exclusivo para resolução de problemas sociais complexos e, repensar as alocações para além da dicotomia de espaços públicos e privados, dentro e fora, e operar com a categoria de espaços outros, ou seja, heterotópicos (FOUCAULT, 2013) poderão ampliar as soluções de alocação encontradas por quem vive na rua que transita por diversos espaços da cidade.

Retomo o tema das práticas do cuidado prestando atenção nas falas que explicam o processo de produção dos desenhos. Nas conversas com as pessoas participantes, perguntava se tinham vontade de desenhar o mapa dos lugares de cuidado na cidade. Pela dinâmica da rua com interferências, urgências e também ruídos, a negociação e o convite foram repetidos muitas vezes.

Como escreve Magni (1998) a propósito do incômodo que a pobreza e a população em situação de rua representam para a sociedade dominante e o Estado que a representa.

> A pobreza, que na periferia se torna esquecida, ou pelo menos não incomoda a consciência dos cidadãos privilegiados, fica à mostra no centro, evidenciando os contrastes sociais e estimulando os cidadãos e as instituições filantrópicas a depositarem ali sua contribuição aos despossuídos. Frente ao modelo hierárquico de centro-periferia e à ótica sedentária que rege o meio urbano, este segmento social nômade não cede as pressões socioeconômicas, fiscais e policiais que tenta lhes jogar na periferia distante e estéril, longe dos serviços municipais e da fartura que se concentra no centro urbano (MAGNI, 1998, p. 56).

4.2. CIDADE, POLÍTICAS PÚBLICAS E CUIDADO

Neste subcapítulo me proponho a apresentar a reflexão sobre a relação entre Estado, suas margens e as pessoas em situação de rua. Olhar de novo para o mesmo caminho de Novo Hamburgo percebendo os fios e deslocamento entrelaçado dia-a-dia é como encontrar a cidade imaginada ou a cidade invisível, como citada por Ítalo Calvino na epígrafe (CALVINO, 2003).

Pela perspectiva geográfica, é oportuna a análise de Santos (1999, p.19) sobre a relevância de tratar o espaço-tempo como território usado, na relação entre sociedade e natureza, que conjuga o dinamismo socioterritorial e o saber local, nutrido pelo cotidiano e apropriado do mundo, como ponte para a produção do discurso da política.

A cidade pensada não é a cidade praticada e o planejamento das políticas públicas sintetizam um conjunto de forças sociais em disputa. Segundo Rodrigues (1999), a cidade existe, antropologicamente, como lugar por excelência dos planos das concepções simbólicas e da humanidade. Existe como espaço simbólico e imaginário, antes de existir como realização arquitetônica em pedras e tijolos.

Nesta lógica, o espaço construído simbolicamente no qual o centro é hegemonicamente ocupado pela elite social, cultural, econômica e política é posta em dúvida quando da presença de coletivos e pessoas em situação de rua, que configuram a pobreza deslocada do espaço segregado e nos faz repensar sobre a relação entre centro e margens da cidade.

Das e Poole (2008) e Agier (2015) desconstroem o pressuposto da noção de margem como periferia ao elaborarem diferentes conceitos de margem. Para àquelas autoras, podemos compreender o Estado, configurado como o centro, por intermédio das margens, visto que ambos estão em continua negociação, conciliando relações de troca entre os sujeitos, onde as margens e, portanto, as fronteiras são fluidas e extravasantes.

Nas palavras de Agier (2015) fazer-cidade é o meio para a instauração “do direito à cidade”, no presente espaço e tempo. Por estar em movimento e transformada dia após dia, a cidade é virtual, nessa perspectiva. Para o autor, margem é uma posição política e epistemológica, que pode ser entendida como os modos de habitar que não seguem um determinado modelo de cidade.

Dessa maneira, ao contrário da forma como a cartografia tradicional com seus fundamentos estáticos apreendidos na sua concepção física, a proposta é produzir uma cartografia das margens concebida desde as diferentes formas de habitar a cidade, vivenciando o seu cotidiano e compreendendo a subversão, pelos grupos sociais em processos de exclusão, das fronteiras que lhes são impostas, já que são eles que constroem a cidade, através da criação de diversas táticas de resistência (CERTEAU, 1994).

Como prática repetitiva da mentalidade estatal, acompanhei ação externa de intervenção sobre os corpos que habitam a rua. Pelo acontecimento que irei narrar a seguir podemos reconhecer o conjunto de ações para produzir barreiras, restrições e constrangimentos no exercício controle do território que cerceia o direito de ir e vir para pessoas incômodas, pobres, vulneráveis, neste caso na beirada de um banco público.

A agência bancária em questão se localiza na intersecção entre importantes avenidas de acesso ao centro comercial da cidade. Ela está na esquina da Av. Bento Gonçalves com a Av. Joaquim Nabuco. Além disso, o largo passeio em frente a agência é ponto predileto de vendedores ambulantes: de panos de pratos, balas, paçoquinha, abacaxi.

Na quadra transversal se localiza a Praça 20 de Setembro, espaço público banquinhas de artesãos e vendedores autônomos são instaladas uma vez por semana e em temporadas como em datas comemorativas como páscoa, dias das mães e natal para vendas direto dos artistas e produtores.

Portanto, se constitui no confronto direto entre o comércio autônomo regulamentado e o não regulamentado. A arquitetura da sede do Banrisul estendeu uma cobertura na calçada lateral e permite a passagem protegida da chuva. Não posso confirmar se tal construção visava esta finalidade de proteção para sua clientela, no entanto, ela serviu como local de acampamento para quem vive em situação de rua.

Figura 4 – Registros de colchão e cobertas erguidos durante o dia.



Fonte: Fotos do autor, Jan. 2019.

Na composição de fotos à esquerda está o registro do colchão erguido durante o dia e baixado a noite para que pessoa em situação de rua pudesse dormir. À direita cobertas são escondidos em suportes de ares-condicionados.

Por diversas vezes encontrei pela manhã conhecidos que dormiam no local em colchões ou sobre papelão, ou tapetes improvisados. No outono de 2020, quando já vivenciávamos os perigos do contágio do COVID-19 e muitos seguiam as orientações de permanecer em casa, apenas funcionando os serviços essenciais e mantendo os hábitos de higiene das mãos, a comunidade hamburguense se sensibilizou com as pessoas em situação de rua e doou barracas tipo iglu de acampamento para se protegerem do frio e da chuva. O que se comentava na época era que o clima era propicio para o resfriado e poderia fragilizar os sujeitos quando infectados pelo Coronavírus.

Este movimento que imergiu na sociedade civil despertou o alerta da Brigada Militar, da Guarda Municipal e da Assistência Social do município. Na prefeitura chegaram reclamações de vizinhos nas quais relatavam que se fazia uso de maconha e crack nas barracas, andavam pelados pela noite após o sexo e vendiam drogas no local.

A reação se deu pela intensificação da vigilância, na qual uma viatura da Brigada Militar ficava estacionada na esquina em frente ao Banco. As equipes da assistência social visitavam durante a semana e final de semana para identificar as pessoas, orientar para organização do local, para acessar o Centro Pop e para encaminhamento para o Albergue.

De outro modo, intervenções no limiar do espaço público e privado são realizadas com anuência do poder público regulador com vistas a dificultar ou proibir a circulação, ou permanência dessas pessoas.

Exemplo disso é a marquise da agência do Banco do Estado do Rio Grande do Sul (Banrisul). Sua entrada principal está direcionada para a Av. Bento Gonçalves e a maior parte de sua edificação ocupa a esquina da Av. Joaquim Nabuco, na qual uma marquise cobre o passeio público sustentado por vigas que dão imponência para a construção do banco público.

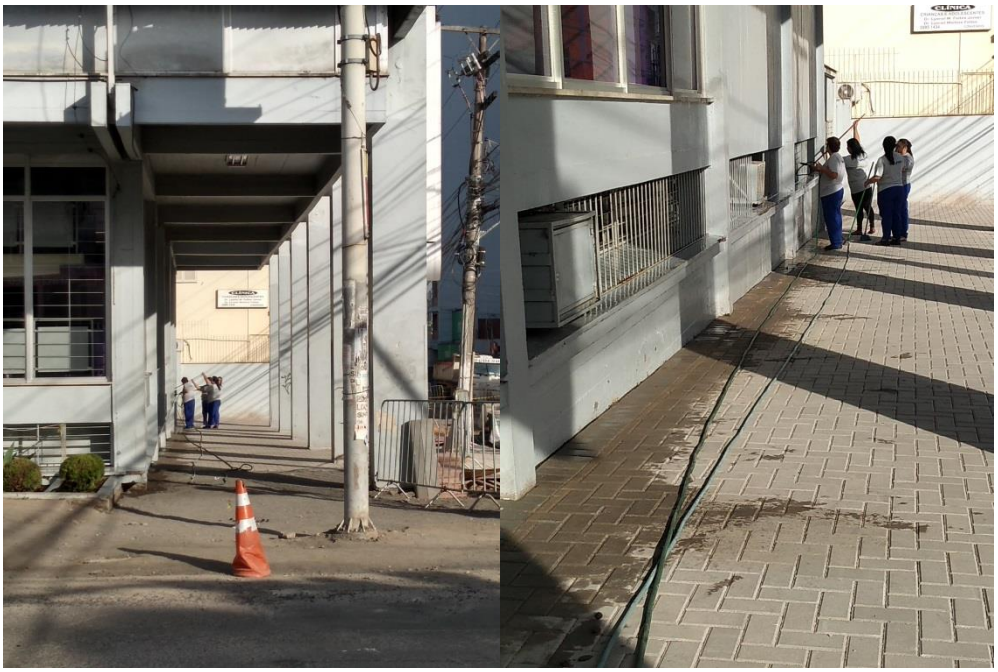
Contudo, ano após ano, ações da prefeitura e do próprio Banco foram realizadas para reduzir o número de pessoas que dormissem no local, assim como seu tempo de permanência.

Foram inúmeras as ligações do Banrisul para realização de abordagens sociais pela equipe especializada da assistência social. Com o encaminhamento dos casos para o Centro Pop e outros serviços da rede, o trabalho estava sendo realizado. Até que após uma discussão entre um casal, colchão e cobertor foram queimados e danificaram as pinturas da fachada e as chamas chegaram próximas às janelas e saídas de ar condicionado.

Desde esse acontecimento em diante, uma viatura da Brigada Militar ficava estacionada na esquina dia e noite. Assim como, funcionárias dos serviços gerais do Banrisul, semanalmente limpavam as paredes e o chão com mangueira e produtos de limpeza, por vezes molhando cobertas e colchões e jogando fora garrafas *pet* ou papelões guardados nas grades.

Abaixo seguem as fotos da presença de pessoas em situação de rua através de seus objetos e das limpezas periódicas que eram realizadas no local para impedir a permanência dos mesmos.

Figura 5 - Limpeza da calçada por funcionárias do Banrisul.



Fonte: Fotos do autor, fev. 2019.

Enquanto eu caminhava sete horas e trinta minutos da manhã, pude testemunhar e registrar a limpeza da calçada por funcionárias do Banrisul. Procedimento para constranger as pessoas em situação de rua que dormiam no local para que se erguessem ao mesmo tempo em que molhavam cobertas e papelões, pertences essenciais para dormir. Quando os proprietários dos objetos não estavam no local os mesmos eram postos na lixeira contígua a marquise na Av. Joaquim Nabuco.

Como medida mais drástica tomada com base em estudos de viabilidade arquitetônica e legalidade quanto a qual a responsabilidade e posse da calçada coberta, discutidas em reuniões entre o Banco e as, Secretaria de Obras, Assistência Social, Segurança, o Banrisul foram feitas reformas.

O Banrisul instalou grades e paraciclos[27] para bicicletas no passeio público coberto pela marquise do Banco, tanto na face da Av. Bento Gonçalves, quanto na face para Av. Joaquim Nabuco, que alcançou o objetivo de obstruir o passeio público e impedir que pessoas em situação de rua dormissem no local.

[27] Suporte físico onde a bicicleta é presa; estrutura de metal onde se prende a bicicleta. Ou seja, pequeno estacionamento gratuito de bicicletas.

Figura 6 - Grades e paraciclos instaladas pela agência do Banrisul.



Fonte: Fotos do autor, Out. 2020.

O valor associado à presença da pobreza próximo à propriedade privada permeava as discussões com transeuntes ou pessoas que estavam na fila. Mesma mentalidade de afastar a pobreza de perto era sustentada pelo perigo de danificar o patrimônio, tanto público, quanto privado, assim como a suspeita permanente de que as pessoas que dormiam no local eram assaltantes ou cúmplices de bandidos.

De modo complementar a essa concepção de controle de quem pode circular e permanecer no espaço público estão as demandas que eram recebidas pela equipe da abordagem social para “retirar” pessoas em situação de rua da frente das lojas.

Trago o relato sobre o caso de um grupo com o qual convivi por poucas semanas, conversei e, num espaço de poucos meses, não tive mais notícia. O primeiro contato foi após o expediente de trabalho quando me aproximei após fazer passar numa lancheria para comer.

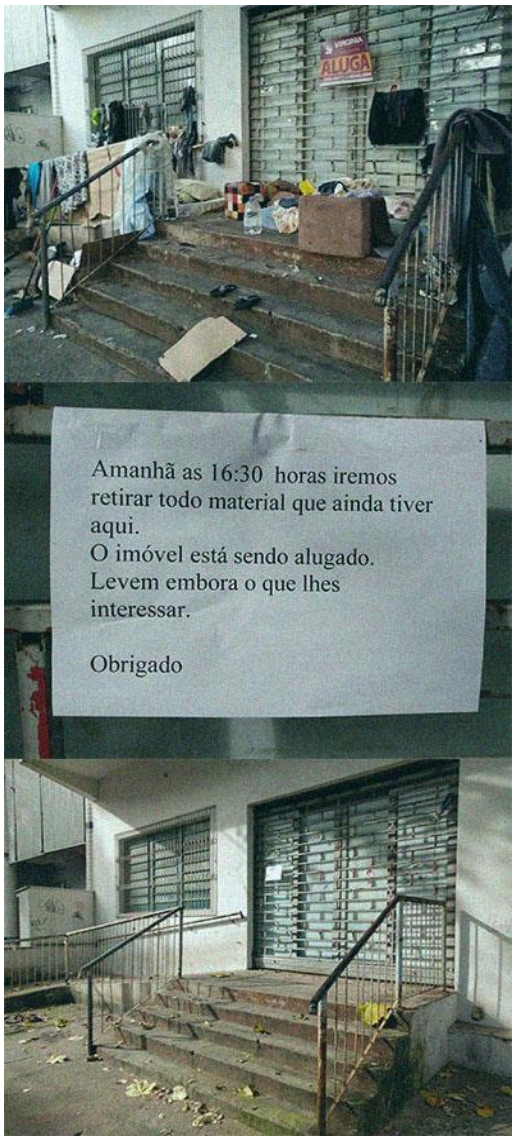
Anotei no diário de campo pela curiosidade de olhar os detalhes e compreender como eles ocupam e tornam este ambiente familiar e agradável. Em meio à exposição pública e olhares desconfiados, escrevi assim “os chinelos dispostos na escada em frente ao colchão mimetizam a organização do lar como memória viva”. (Diário de campo, Novo Hamburgo, 30/05/2020)

Na primeira foto, o chinelo que menciono no trecho do caderno de campo pode ser visto no centro da foto. Tive a sensação de ser visita quando conversava

com eles sentado na escada. A distribuição em três quadrantes que se assemelhavam a quartos, o “pufe” acima da escada, a água numa área maior entre os colchões, espaço que poderia ser lido como uma sala de estar, tornou a experiência agradável e o papo leve.

Isso não durou muito, pois no mês seguinte não os encontrei mais em frente à loja e reparei no aviso escrito numa folha branca: “Amanhã às 16:30 horas iremos retirar todo material que ainda estiver aqui. O imóvel está sendo alugado. Levem embora o que lhes interessar. Obrigado.” No centro da montagem abaixo este aviso é reproduzido o que está abaixo no detalhe da imagem ampliada com aviso para abaixo foto da fachada vazia em junho 2020.

Figura 7 – Tríade da expulsão da escadaria.



Fonte: Fotos do autor, Maio e Junho, 2020. Montagem de Diogo Vaz.

Menos explícito que a arquitetura “antimendigo”, o equipamento acima inverte a prioridade de humanos para animais. Segundo relatos de moradores de rua, a torneira com água é destinada para servir potes para cachorros que passeiam ou é disparada para ser acessada diretamente. Pessoas que queiram beber precisam apertam e colocar a cabeça embaixo, movimento muito diferente dos antigos bebedouros que esguichavam a água para o alto.

Este é um exemplo de intervenção urbana intolerante para pessoas que, nos espaços públicos, necessitam encontrar soluções adequadas para suas necessidades básicas, neste caso, matar a sede bebendo água.

Na mesma praça, o banheiro público funciona das 7h às 19h, o que significa que não tem banheiro público funcionando à noite, período no qual grande parte dos pontos comerciais, igrejas e outros serviços públicos que permitem o uso do banheiro estão fechados. Além disso, cartazes indicam a proibição de lavar corpo na pia, mensagem destinada às pessoas em situação de rua que se higienizam no local.

Figura 8 - Torneira de água da Praça do Imigrante, Novo Hamburgo - RS.



Fonte: Foto do autor, jun. 2020.

A arquitetura intolerante as pessoas em situação de rua já estava estruturada nos espaços públicos, como pode ser citada a instalação de torneiras na Praça do Imigrante. As mesmas não servem para consumo humano, mas foram planejadas para uso de animais domésticos, pets, quando acionado o botão a água é projetada em direção ao chão que tem uma abertura no formato do ralo para escoar a água. Poderia se improvisar para encaixar uma garrafa de água de 500 ml, mas pelo tamanho do bucal da torneira e a força da água ao acionar o botão, ocorria da água espirrar mais fora que dentro da garrafa. Ironicamente, o *design* do equipamento que lemos como bebedouro da praça não cumpre sua finalidade com eficiência.

O ano de 2020 foi contundente nas políticas e ações para conter e impedir que pessoas em situação de rua exercessem seu modo de vida e por vezes com características mais subliminares, outras mais explícitas, de higienização social

Benício sintetiza sua indignação com as seguintes palavras que “o cerco da prefeita era eleitoral”. Para ele, alguém como ele que vive na rua deixar seu carrinho reciclar estacionado na praça não “pegava bem para ela”. Mesmo que ele tenham tenha tido esta prática nos últimos três anos foi no ano eleitoral que a Guarda Municipal a orientação “não parar” ou “estacionar” na praça e “seguir andando no seu trabalho de catação, que não iriam atrapalhar”.

Figura 9 – Registro com Benicio e a direita seu amigo.



Fonte: Foto do autor, Jun. 2020. Arte de Diogo Vaz.

Figura 10 – Benicio e seu amigo perto do poste onde carregam celular.



Fonte: Foto do autor, Jun. 2020. Arte de Diogo Vaz.

Na oportunidade das fotos Benício relata que não pode estacionar seu carrinho de reciclagem na praça. Para situar quem lê, na foto à esquerda da Figura 10, Benicio conversa com seu amigo, perto do poste onde carregam o celular.

Portanto, “parar” na praça é prática de sociabilidade, assim como necessidade para garantir o funcionamento do celular, seu instrumento de trabalho assim como seu carrinho de reciclagem. Benício é um pedreiro requisitado e, segundo o próprio, não falta serviço porque seguidamente é indicado.

Pude comprovar em outro encontro quando ele negocia por R$200 a reforma do banheiro de alvenaria da senhora que corro azul do registro a direita (Figura 10).

Progressivamente, reduziam-se os espaços públicos que fornecessem os meios para descanso, socialização, alimentação com água e pontos com tolerância para acender fogos (*espiriteira*) e poder cozinhar, intimidando quem pedia moedas e doações.

Conversando com Miguel, Helena, Benicio e outras pessoas em situação de rua que viviam nas barracas, a resposta era direta e simples: “este ano tem eleição e não querem enxergar morador de rua no centro da cidade”. Mesma reflexão que fiz, ainda que o início da campanha atrasasse, pois, não estava clara a extensão da pandemia, o impacto dela e a segurança para realizar as eleições nesse contexto.

De qualquer forma, após definido o nova data das eleições, as operações para “afastar” a população em situação de rua das praças e dos centros comerciais estavam em andamento.

Nesse contexto da governamentalidade, segundo Gehlen (2008), à medida que a rua passa a ser um espaço governado, as populações que lá habitam, circulam ou definem a sua existência, passam a ser enquadradas em redes de poderes diversos de controle e auxílio. As populações de rua ou na rua passam a ser populações governáveis, constituindo-se como sujeitos de intervenção especializada, como expressas pelas falas anteriores de quem participou da pesquisa etnográfica.

4.3. PROTAGONISTAS DAS PRÁTICAS DE CUIDADOS

Primeiramente, apresentarei os casos que dão conta da questão que propus no convite para participação dos interlocutores e interlocutoras na pesquisa, contudo variações da pergunta do título vão ser inseridas enquanto as histórias são contadas.

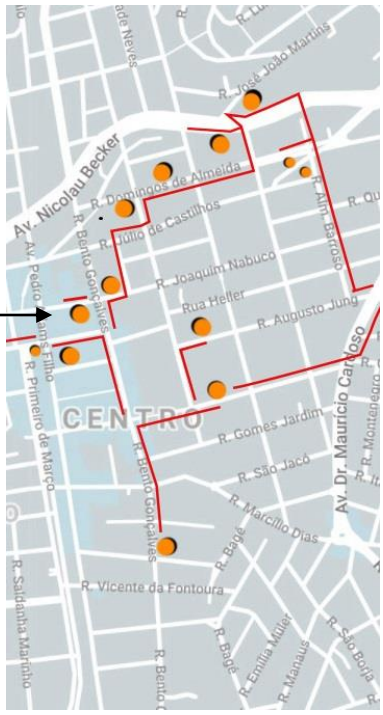
Do conjunto de encontros, caminhadas e entrevistas, inicialmente a questão era respondida com início, meio e fim, cujo roteiro passa pelo ponto crítico em que foi necessário cuidado até chegar no momento atual de restauração do problema.

Como observado, pelo que marcava as falas, após o primeiro relato “roteirizado”, percebi que era recorrente a irregularidade cronológica, pois dependendo do tema “sofrimento”, “doença”, “caída e recaída no uso de drogas” a ser tratado, buscavam-se as motivações pretéritas e que variavam muito, de tal modo que, como pesquisador, surgiu a necessidade de uma análise das falas a posteriori reavivada pelas vivências em campo que colocavam em relação diferentes pontos de vista sobre o processo de adoecimento, recuperação e restauração, todo ele atravessado por práticas de cuidado e autocuidado, planejadas e outras intuitivas.

Assim, quando o tema é uma doença crônica de asma, são mencionados momentos de exposição a situações de crise. Quando se fala sobre depressão é mencionada a perda do emprego, separação, solidão na rua e dispositivos de saúde de internação como hospitais e serviços especializados.

Quando se fala sobre ameaça de morte por arma de fogo ou faca, se conta o início do envolvimento com o tráfico de drogas e disputa territorial por ponto de venda. Ao tocar no tema do perigo de agressão e desproteção, se conta a ida pra rua após falecimento da mãe, crise de depressão e episódios de delírios, que resultaram na busca por segurança com a proximidade da guarda municipal e da brigada militar.

Alice



4.3.1 Alice

Trata-se do caso de Alice que circulava entre o entorno da Farmácia Maxxi Econômica, Casa da Cidadania e Deltasul, no centro da cidade. Era comum estar na posição sentada sobre folhas de jornal com uma sacola e um cobertor. Deixava um cartaz com dizeres “estou com fome” na primeira linha e “doe 1 real” na linha abaixo para pedir moedas.

Diferente de outras com quem conversei e que tinham desenvolvido a técnica de “achacar”, ela não abordava as pessoas e mesmo assim muitos que passavam pelo local deixavam dinheiro, moedas, lanches e café. Algumas pessoas se agachavam para conversar, porém, Alice era de poucas palavras. Fiz o mesmo e tentei achar algo em comum que pudesse gerar uma conversa. Sabia que gostava de ler revistas e levei de presente.

Figura 11 – Alice agachada na calçada do centro comercial.



Fonte: Arquivo do autor, 2019. Arte de Diogo Vaz.

No encontro seguinte percebi que tinha cortado o cabelo e comentei, seu cabelo está curto, pois cortou sozinha com a tesoura e pintou com tinta que comprou no mercado. Pela minha observação ela senta sobre um cartaz no qual tem aviso que aceita doação.

Em outro, comprei dois cafés e ofereci a ela. Já tinha descoberto que não era de Novo Hamburgo pelo sotaque e tinha estudado até o ensino médio pelo vocabulário e pelo interesse na leitura. Nessa convivência, fui atentando para os detalhes em suas roupas. Alice incorporava embaixo da roupa ou por cima objetos selecionados: envelopes de depósito de banco amassado, folhas de jornal, fios de plástico, tecidos, fita crepe e vidros. O que mais me espantou foi o dia que presenciei Alice mascando cacos de espelho, que registrei no caderno de campo do seguinte modo.

> Outro objeto intrigante era o espelho. Pela manhã havia reparado que dois pedaços de espelhos estavam ao lado de seu joelho e agora seguiam “nela” e “com ela” novamente. Noutro turno voltei para conversar e estava difícil de entender o que falava, pois, os cacos de vidro estavam em sua bochecha. Chocado, me deu vontade de fazer cuspir, tamanho o perigo em cortar toda a parte interna da boca. Apenas pensar na sensação me doía. Olhar para os cacos brilhantes me cortava a pele. Me fez pensar que a exterioridade do corpo do outro é o limite do meu e despertou minha consciência o domínio de seu corpo é revelação do ser humano. E continuei a conversar como se aqueles fragmentos perfurantes fossem chicletes ou balas (Diário de campo, em 08/04/2019).

Já tinha me habituado a cruzar e cumprimentar Alice quando em um hiato de duas semanas não a encontrei; questionando colegas e comerciantes também não tinham notícias dela. A aflição do desaparecimento me rondava com fantasmas e apenas cessariam com a confirmação de seu paradeiro, viva ou morta.

Não saber a localização ou notícias da pessoa me afetava e produzia uma presença fantasmagórica, tanto nesse como nos outros cinco locais onde costumeiramente seu corpo se assentava.

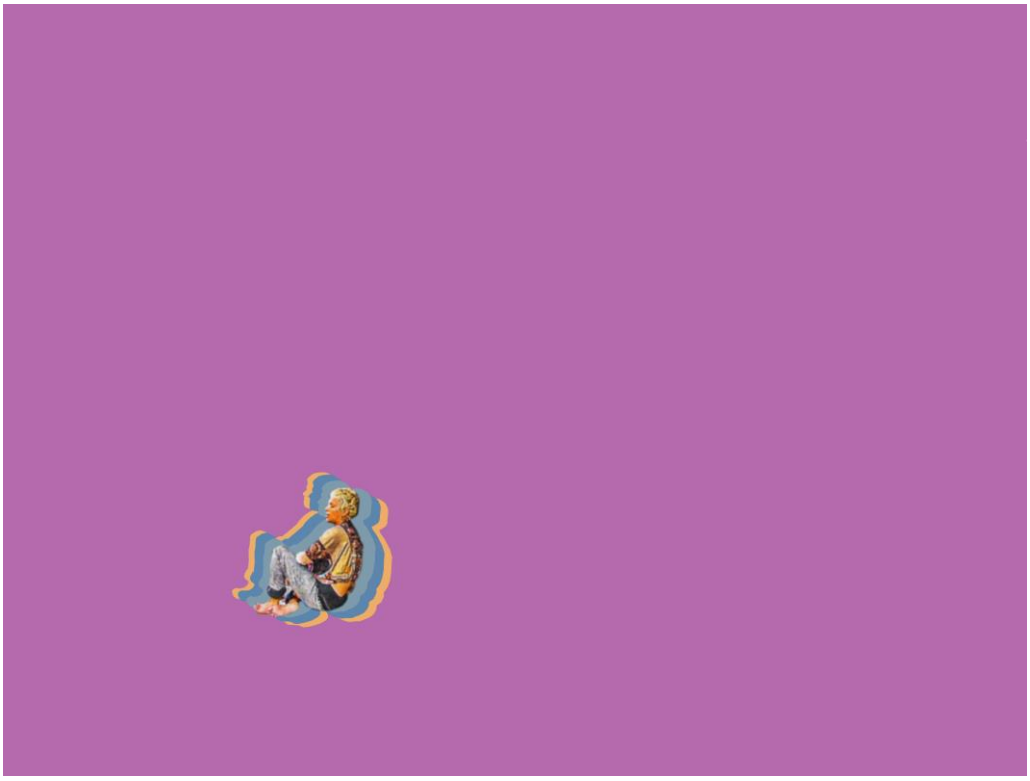
Abaixo é foto tirada de celular que registra um dos locais onde ela ficava, na esquina da Rua Júlio de Castilhos e Avenida Pedro Adams Filho, no centro da cidade. As intervenções artísticas de Diogo Vaz em fotos tiradas com o celular por mim, em janeiro de 2019, resultaram dessa reflexão do sentimento de, diante do espaço ocupado e sua ausência no local da calçada de uma clínica.

Figura 12 – Alice sentada na calçada.



Fonte: Foto do autor, Jun. 2019. Arte de Diogo Vaz.

Figura 13 – Alice sentada sem calçada.



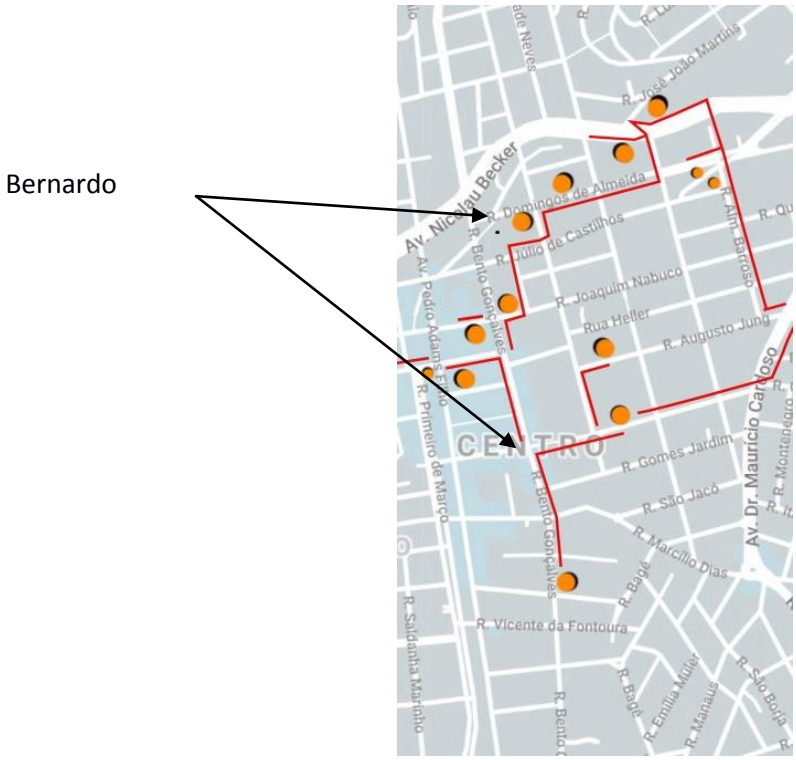
Fonte: Foto do autor, Jun. 2019. Arte de Diogo Vaz.

Passadas duas semanas, soube que havia saído de Novo Hamburgo para conversar com sua advogada em Porto Alegre. No ano de 2019, já havia ocorrido o sumiço um pouco mais prolongado de um mês.

No seu retorno, ela disse que tinha ido à Canoas numa consulta acompanhada por um amigo. Mesmo quando pedi para ela fazer o desenho dos caminhos que ela percorreu, ela não se sentiu à vontade e preferiu continuar a conversar sobre as leituras das notícias do jornal, no qual ela marcava tudo que lhe parecia importante.

No dia 01 de janeiro de 2020 fui passear na Orla do Guaíba em Porto Alegre e avistei uma mulher com os cabelos pintados de loiro, roupas de frio mesmo num dia quente e uma bolsa de viagem cheia. Alice estava lá na beira do rio sentindo a água nos pés. O que será que pensava e sentia?

Não me encorajei em me acercar dela, com receio de perturbar o momento ritual dela, no qual percebia ao longe seu êxtase com as sensações provocadas pelo toque da água. Observar tal acontecimento proporcionar refletir sobre a produção de saúde mental pelas sensações em meio à natureza e como sumir necessariamente não representa perigo, mas bem podem ser de cura e libertação.



4.3.2 Bernardo

Bernardo é um jovem com mais de 20 anos, ainda com o rosto marcado pelas espinhas. Destaca-se no meio dos outros que ao cumprimentar ele gostava de dar abraços apertados. Fazia sentido, como outro camarada comentou: “ele é assim carente, porque ele viveu em abrigo até os 18 anos”. Conjugava-se essa cordialidade à força física e um sentido de justiça que resolvia contendas aos socos e chutes. Conservava limpa a camiseta do seu time predileto, do mesmo modo lavava suas roupas e tênis com dedicação, mantendo-os sem sujeiras ou manchas, mesmo virando noites na rua catando latinhas.

Acessava frequentemente o Centro Pop, mas quando precisava buscava o CAPS AD e já tinha se “internado” em Comunidade Terapêutica para “*engordar*”. Aceitava prontamente convites para entrevistas de TV, jornal e pesquisas universitárias.

Segundo o relato de outros “*usuários*” do Centro Pop, era conhecido por ter “*lábia*”, habilidade que rendia bons lucros como vendedor autônomo de lustro para carros. Por outro lado, associado a tal habilidade ele “*botava a cara*”, ou seja, tinha coragem de falar em eventos como reuniões, audiências públicas e conferências que discutiam políticas públicas.

Sua desenvoltura nas relações interpessoais fazia dele um porta-voz das demandas de seu grupo. Contudo, as ambiguidades de uma representação num ambiente permeado por disputas de recursos limitados, fazia com que conflitos e brigas chegassem à agressão física. Tal contenda tanto o distanciava de algumas pessoas em situação de rua, quanto lhe rendia respeito de outras pessoas.

Assim, a liderança política se assentava em relações conflituosas que não deixei de observar, gerando em mim crises éticas na pesquisa de campo. Por outro lado, conquistei um vínculo que possibilitou sua participação na pesquisa ao me provocar como pesquisador e colocando em xeque uma relação vertical de saber, o que gerou um reposicionamento no campo.

Nesse caminhar ao lado, me colocava à disposição para escutar e conversar, contudo, em viagens longas os assuntos se esgotavam sendo cobertos pelo barulho dos vagões e dos avisos sonoros do metrô. Na viagem de Novo Hamburgo à Porto Alegre no Trensurb[28], para participar de reunião acompanhei dois representantes da população em situação de rua. Nesses intervalos de silêncio, eu seguia o hábito de ler livros e, dessa vez, o livro de palavras quietas foi o motivos para conversar com o interlocutor que estava ao meu lado.

Num gesto repentino, Bernardo me tira o livro das mãos! Meu primeiro pensamento era para que demonstrasse atenção a ele e pudéssemos conversar, mas ele revelou antes sua curiosidade pelo que eu lia. Revisitei este trecho do caderno de campo para entender o gesto.

> Lê o título com destaque para a palavra “crack” [“Nas tramas do crack: etnografia da abjeção”, de Taniele Rui] e o primeiro parágrafo da introdução em voz alta. Em seguida comenta: o que acontece na Cracolândia de São Paulo acontece aqui também. É isso mesmo que tá aqui [aponta o livro]! Nos tratam como **objetos** [ele trocou a palavra abjeto por objeto], como coisas, lixo para ser recolhido e jogados numa clínica. Mas somos gente. (Diário de campo, 01/02/2018, grifo nosso).

O livro tomado abruptamente de minhas mãos tornou-se o dispositivo para diálogo, fala que expressa sua postura crítica diante da opressão. O que poderia ser a solidão de uma leitura gerou uma aproximação mais potente, como também trouxe para perto o que foi escrito sobre uma cidade há quilômetros de distância.

---

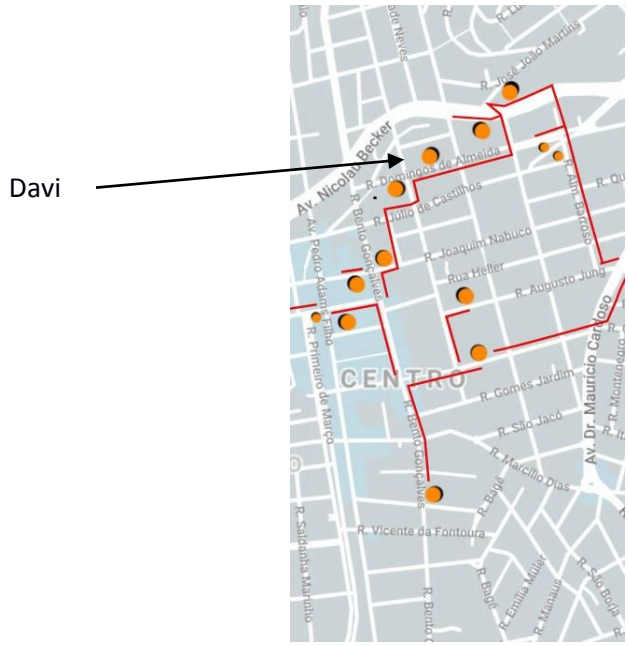
[28] Empresa de Trens Urbanos de Porto Alegre S.A. Disponível em <http://www.trensurb.gov.br/> Acesso em 20 de Jan. 2019.

Sua relação com estes espaços era de uso temporário, mostrava conhecimento de como cada um deles funcionava e reivindicava ser bem “tratado” em cada um desses espaços, sem medo de criticar e falar a “verdade”. Tudo isso gerava desconforto com os funcionários dos espaços e era comum ouvir que ele havia sido “expulso” por seus questionamentos.

Medidas de suspensão administrativa são previstas na política de assistência social, entretanto de modo temporário, diferente de outros serviços públicos que acionam a guarda municipal enquadrando a atitude como desacato ao servidor público. Já nas Comunidades Terapêuticas a “expulsão” é registrada como falta administrativa por desobediência, registro que dificulta futuramente um novo ingresso.

Na tentativa de retomar o contato com ele, busquei ligar para seu celular que não funcionava, não respondia mensagens no *Messenger* do *Facebook.* Por fim, para minha surpresa, encontro ele acompanhado de um menino, na Praça do Imigrante, enquanto vendia balas de goma.

Ele me chama e diz: - Contigo mesmo que eu queria falar: preciso desbloquear meu auxílio emergencial. Orientei-o como fazer e, logo, explicou sobre seu “sumiço” dizendo: casei, estou morando num quarto alugado no bairro Kephas com a companheira e enteado, o mesmo que estava segurando sua mão. Contou eufórico que viajou ao Nordeste, fez dinheiro e se apaixonou. Com o adoecimento da sogra que vive no Rio Grande do Sul, decidiram retornar para cuidar dela.



4.3.3 Davi

Quem vive na rua traz em sua trajetória momentos críticos ligados à família, relacionamentos e ao trabalho, dos quais guardam alguns vínculos com encontros sazonais, contudo, é na rua que permanecem para reprodução de sua existência. Mesmo quando Davi relatava dos contatos feitos com pai, irmã, irmão, ex-cônjuge, filha e namoradas, era comum expressar que se sentia sozinho.

Nossas conversas combinadas ou ocasionais eram repletas de demonstrações de afeto. Antes da pandemia, no início e ao fim do papo era prática que déssemos um abraço apertado. O gesto estreitava a relação e abria relatos com sofrimentos e festas memoráveis.

Davi é um jovem com ensino fundamental incompleto e que desenvolveu a habilidade de "*achacar*[29]", contar uma história convincente para ganhar alguns trocados de doação ou vender uma grande quantidade de balas. Certa vez, ele conta que, sob o efeito da abstinência da "pedra" de crack, sua cabeça pensava melhor e ele podia vender qualquer objeto ou produto.

Um dia ele me mostrou um livro que ele encontrou numa das caixas de doação "pegue e leve" do Trensurb. Mostrando que tinha lido e que seu conteúdo poderia me ajudar a entender e dar sentido da vida, me convenceu a comprar por R$5. Mesmo sabendo que era doação, sua "aula" presencial valeu o dinheiro investido no livro de autoajuda.

Outra prática de si passa pela palavra e a palavra dita é forma de reivindicar existência e seu valor no mundo. No vocabulário da rua, "proceder" é um conjunto de regras e valores que devem ser seguidos. Valores como "*respeito*", "*ladaia*"[30] e "*caguetagem*"[31] expressam o código de comportamento que posicionam o prestígio ou desvio.

"Estar aqui falando numa universidade me faz sentir vivo", palavras ditas por uma pessoa em situação de rua, que chamarei de Davi, durante o Seminário "Olha

---

[29] Categoria êmica para a aproximação por meio de conversa com o objetivo de angariar moedas e trocados de doação.

30 Categoria êmica para confusão ou enganação.

31 Esta é outra categoria êmica utilizada na rua para informantes da polícia.

para Rua” promovido pela Universidade Feevale, foi como eu o apresentei no evento. Ao fim da exposição dos representantes dos serviços de saúde e assistência social, Davi pediu a palavra para fazer perguntas aos palestrantes da mesa. Ele havia feito uma longa introdução falando de sua história de vida, de que só ouvia “*ladaia*” e o papel “aceitava” tudo, mas nada do que era dito se realizava.

Mais do que o tema que tocou sua pergunta feita para os representantes da mesa, o que chamou a atenção foi como demonstrou uma capacidade extraordinária de falar de si, num ato autorreflexivo, colocando sua experiência como argumento para questionar contradições no que havia sido apresentado.

Sobretudo, por se tratar de uma fala em microfone para uma audiência de mais de cem pessoas atentas, composta por profissionais, estudantes e gestores, ele reposicionou sua existência no contexto da universidade, lugar do saber, além de realizar um exercício da cidadania pela invocação da experiência como vocalização da demanda política.

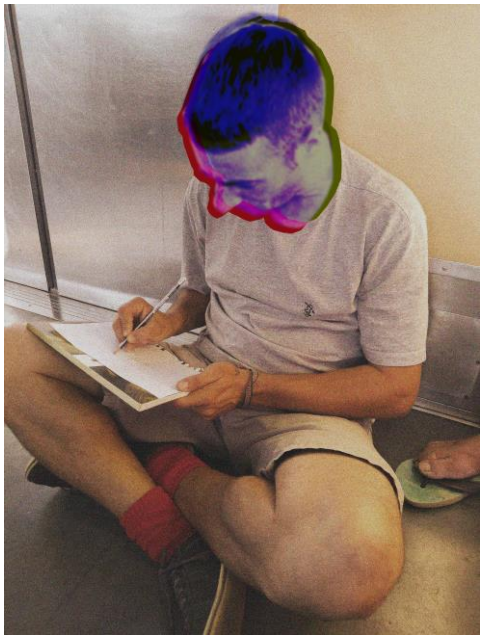
Davi tornou-se o primeiro interlocutor a aceitar participar da pesquisa. Escutando sua trajetória de vida, eu me impressionava com o seu domínio sobre a rede de serviços públicos e a quantidade de pontos de doação e negócio que havia mapeado.

De tez branca e sua fisionomia jovem, acumulava rugas nos olhos e a cada mês aumentavam os fios brancos no cabelo claro. Ele acessou o Centro Pop, Albergue, Caps AD, Hospital, emergência, várias vezes.

Nas conversas dentro de transportes coletivos e na entrevista que realizei com ele, pude escutar seu itinerário que explicou como navegar nos mapas que ele desenhou como parte da construção colaborativa da pesquisa. Após conversa com o convite e explicação para participar da pesquisa, ele retornou ao meu local de trabalho para me entregar o desenho.

> Hoje em dia não, hoje em dia com essa inserção social que o povo tem ai... Porque agora, querendo ou não, tem muita gente que “bah, coitadinhos dos moradores de rua”... Mas o meu cuidado é... hoje em dia eu procuro a rede, eu acesso as redes. Eu sou conhecido em Albergue, Abrigo, [Centro] Pop, CAPS, faz... Antes de eu ir pra rua já me conheciam, né? Geralmente o que eu procuro assim é rede, né? Porque queira ou não é uma assistência, bem fraca, mas queira ou não, tem uma rede que possa dá uma melhor estruturada, sabe? De acordo com o uso...quando o cara tá muito em uso intensivo [de crack], eu procuro o CAPS. (Entrevista com Davi, Novo Hamburgo, 02/01/2020).

Figura 14 – Davi desenha mapa no percurso do trem.



Fonte: Foto do autor, Jun. 2019. Arte de Diogo Vaz.

Davi me acompanhou em aula da Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Unisinos, contou como foi sua experiência com uso de drogas, e dos momentos altos e baixos de sua dependência química. Que gostava de conhecer estudantes, porque aprendia muito, que já participou de muitos seminários e como ele gosta de dar a "cara a tapa" acabava falando algumas "verdades", porque político fala e fala, mas é só "*ladaia*".

Figura 15 – Roda de conversa na Unisinos em frente ao lago.



Fonte: Autor, 2019.

Da produção do desenho tivemos dois momentos distintos: o primeiro no qual ele desenhou o mapa em oficina que realizou no CAPS AD e outras que ele desenhou em um encontro marcado comigo em uma cafeteria e que foi precedida por uma entrevista com perguntas abertas.

O que podemos ler do mapa abaixo ele posiciona na cidade com as ruas e quadras representadas sem a precisão de escala da geografia. No centro do mapa está uma figura humana com ao lado da palavra “eu”. Faz sentido que a quadra na qual inicia a narrativa está a Praça “Dimello” [Praça Pedro Alles], espaço público que utiliza para dormir e guardas seus pertences.

Para seguir a leitura do mapa e entender o que cada ícone e cor significam ele fez uma legenda. Ele explica que na legenda de vínculos as cores expressam a intensidade dos vínculos, deste modo o ícone na cor preta significa vínculo forte, na cor azul vínculo moderado, na cor verde significa superação, na cor vermelha tem relação com apoio.

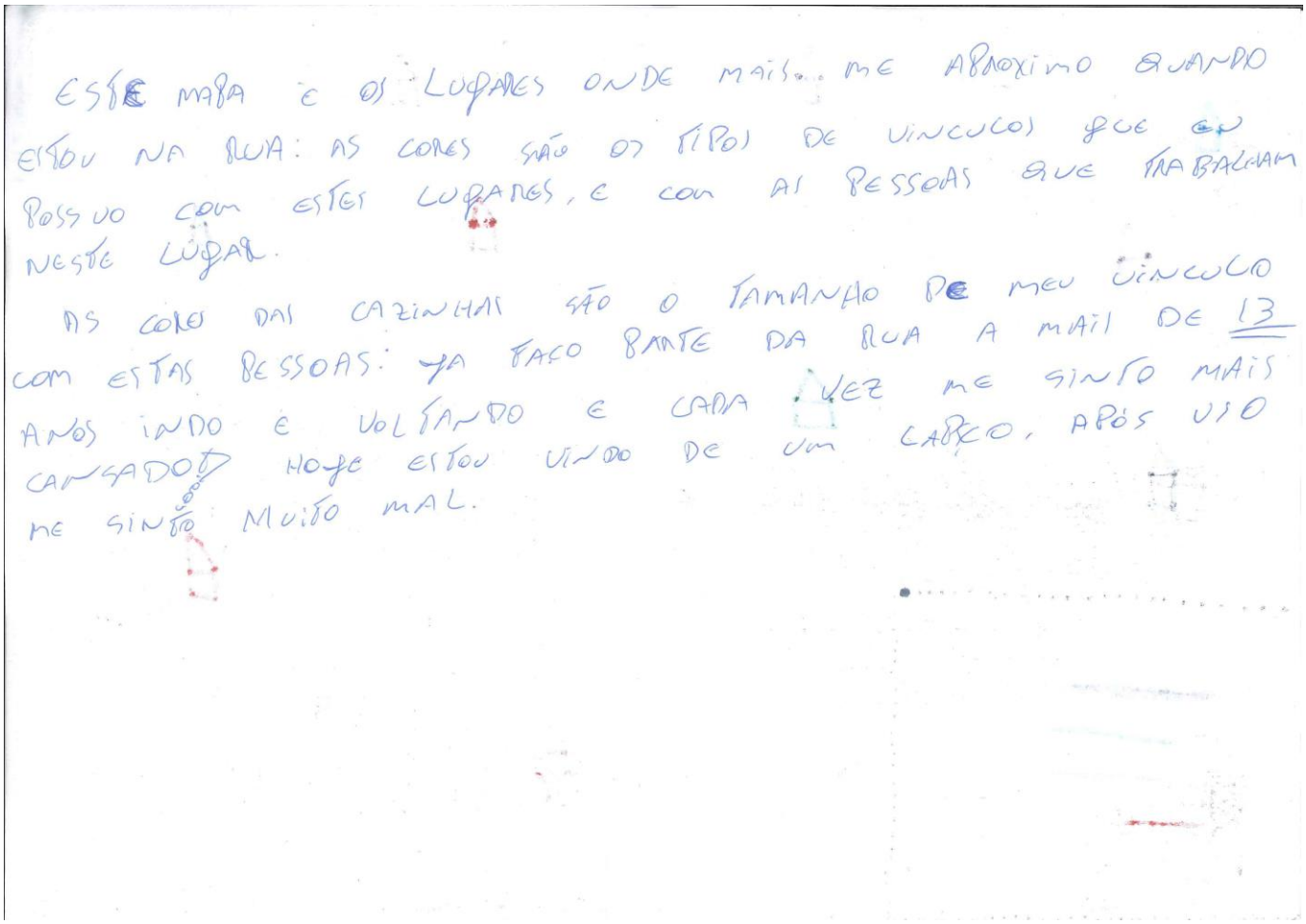
Como não participei da oficina eu registrei no diário de campo as falas do que Davi compreendeu das categorias proposta e levando em conta o contexto do mapa ter sido produzido dentro de um serviço de saúde especializado.

Figura 16 – Face do Mapa de Davi.



Fonte: Material produzido por Davi. Foto tirada pelo autor.

Figura 17 – Verso do Mapa de Davi.



Fonte: Material produzido por Davi. Foto tirada pelo autor.

Em dezembro de 2017, Davi e Guilherme, este último que terá um subcapítulo próprio a seguir, somados a dois outros homens foram de caravana para São Paulo para participar do Encontro Bauru 30 anos da luta antimanicomial[32].

Na foto abaixo estamos em cinco pessoas dentre as quais quatro foram escolhidos nos serviços de saúde e assistência social que estavam vinculados. Davi e o homem de camisa cinza no Centro Pop e o Guilherme e o outro homem de boné preto na Unidade de Acolhimento Adulto Roda Viva, ambos espaços com sede em Novo Hamburgo.

No mapa ele menciona a viagem para Bauru e na entrevista ele relata que ficou emocionado em conhecer pessoas de todo o Brasil e que esta viagem marcou sua história.

Na foto abaixo eu estou ao centro junto aos dois representantes do Centro Pop à esquerda e dois residentes da Unidade de Acolhimento Adulto de Novo Hamburgo na reunião de concentração no SIMPA, em Porto Alegre, e despedida da Caravana do Rio Grande do Sul antes da viagem com destino ao Encontro Bauru 30 anos de luta antimanicomial, na cidade de Bauru/SP.

Figura 18 – Despedida dos hamburguenses em viagem para Bauru/SP



Fonte: foto Edisson Campos, Dez. 2017.

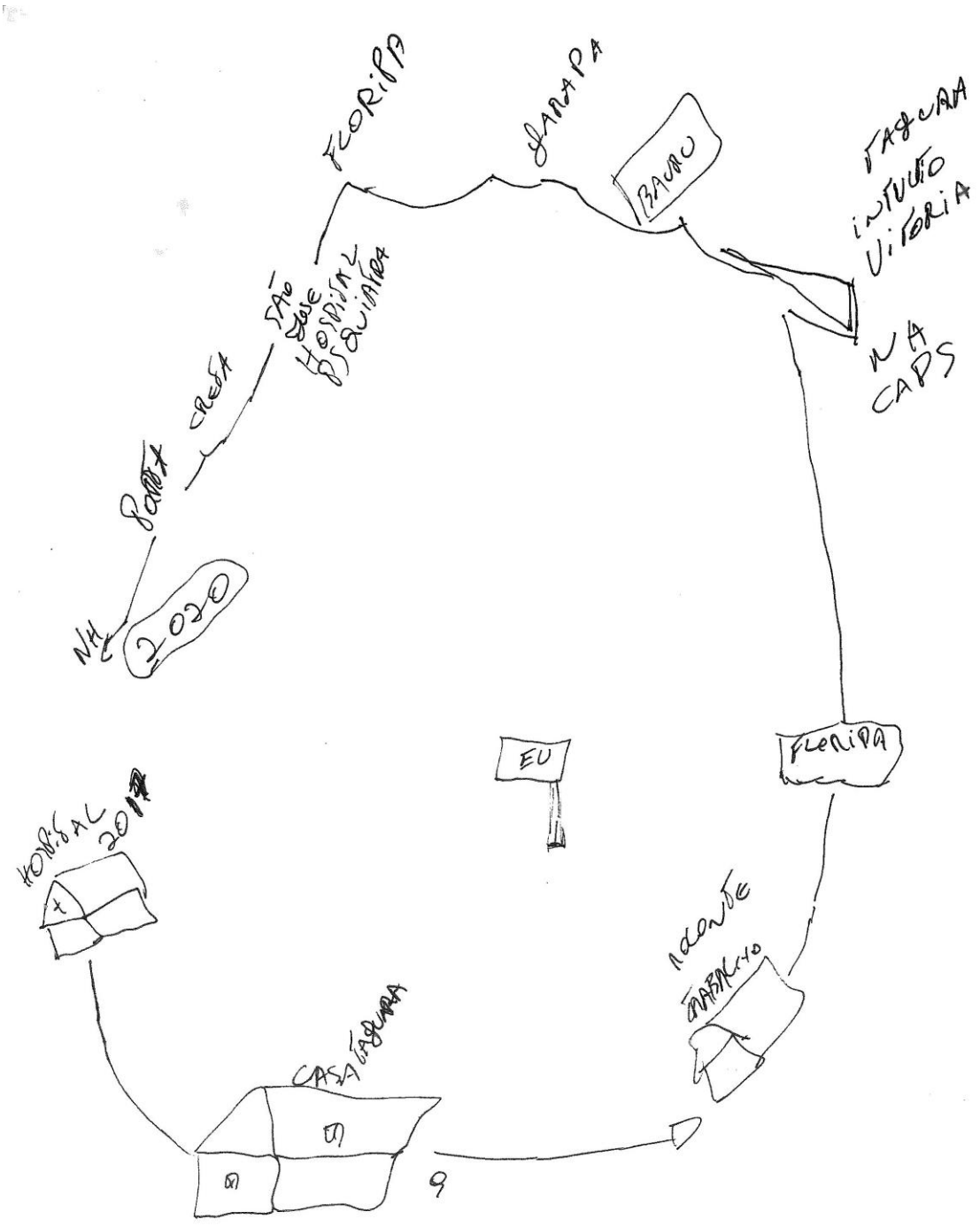
[32] Encontro de Bauru dos 30 anos da Luta Antimanicomial reuniu nos dias 08 e 09 de dezembro de 2017. A data é alusiva ao congresso de 1987 e publicação da “Carta de Bauru, na qual trabalhadores da saúde mental reunidos nessa cidade escreveram o manifesto que marca o início da luta antimanicomial no Brasil e representa um marco no combate ao estigma e à exclusão de pessoas em sofrimento psíquico grave. Disponível em <https://site.cfp.org.br/relatorio-do-encontro-dos-30-anos-da-carta-de-bauru-e-lancado/> . Acesso em maio de 2021.

O que marca o itinerário de Davi é que ele retorna de viagem na caravana para o Sul, fica em Florianópolis para se hospedar no irmão que não o recebe. Passa a usar abusivamente crack na capital catarinense e tem uma crise de depressão e tenta o suicídio ingerindo todos os remédios controlados que tinha guardado.

É encontrado desacordado pelo Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), encaminhado para um Centro de Triagem para usuários de drogas (CRETA) e segue para o Hospital Psiquiátrico São José no qual após 20 dias, por meio de ligação para seu pai é liberado para retornar.

O retorno se dá por meio de doações sendo que chegando a Porto Alegue pega o Trensurb e desce em Novo Hamburgo como outra pessoa, profundamente humano e com muita vontade de viver.

Figura 19 – Mapa elaborado por Davi em entrevista e seu itinerário de cuidado.



Fonte: Material produzido por Davi. Foto tirada pelo autor.

Ao fim do relato desse caso, as reflexões feitas por Davi foram reverberam em mim e também em outras pessoas em situação de rua como o exemplo de Samuel que ouvindo a empolgação de Davi acompanhou a gente no Encontro Nacional de Consultório de e na Rua que ocorreu na UFRGS, em Porto Alegre.

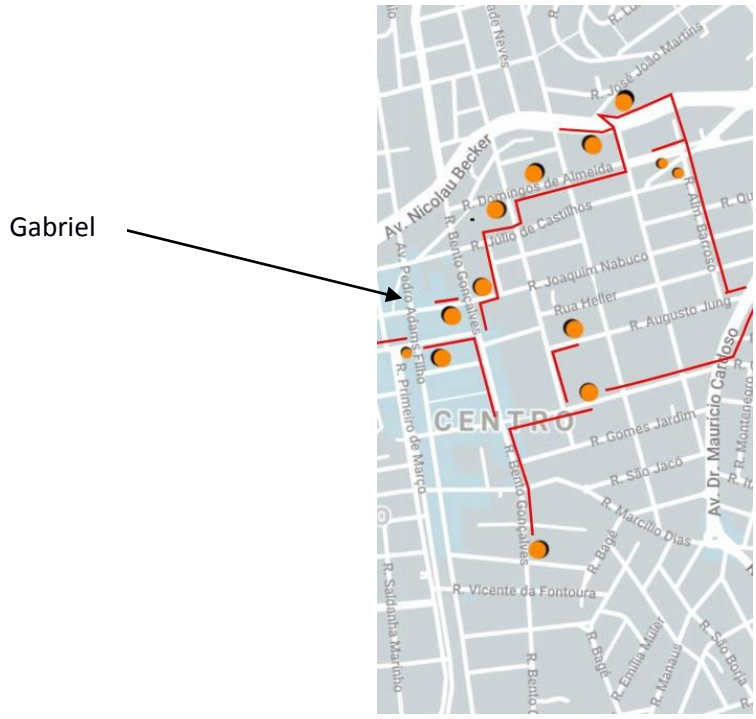
Os dois puderam dar sua opinião e conferir as experiências de profissionais que trabalho nas equipes de Consultório na Rua de cidades como, Belo Horizonte, São Paulo e Salvador. Na ocasião, ao fim das falas das mesas foi feito um intervalo para o almoço e os dois aproveitaram que o auditório estava vazio para subirem no mezanino onde ficava a mesa e os microfones e começaram a ensaiar falar.

Num primeiro momento seguiam como um roteiro de entrevista de telejornais e depois de modo descontraído imitavam os palestrantes com voz de locutor, com críticas a distância entre o que foi dito e o que eles viviam no dia a dia nas ruas de Porto Alegre. A foto foi a pedido dos dois para registrar o “momento histórico” de ter moradores de rua na Universidade Federal.

Figura 20 – Samuel e Davi no Encontro de Consultórios na Rua e de Rua



Fonte: A foto foi tirada pelo autor a pedido dos dois, enquanto encenavam, 2019.



4.3.4 Gabriel

O encontro inusitado onde pude retomar a reflexão sobre a ética do cuidado de si que alargaram fronteiras e núcleos profissionais, ocorreu em fevereiro de 2019 que descrevo logo abaixo:

> Surpreso, ouço uma voz que me diz meu nome nas escadarias da estação do Trensurb quando retornava da reunião do Conselho Municipal de Entorpecentes. Quem me chamou foi Gabriel que se alegrou a me ver. Sentamos no meio fio da calçada conversamos por quase duas horas de papo, tocamos em assuntos como trabalho, patrão, equipe, casa, show da virada, desenvolvimento pessoal e tratamento. Ainda bem que te encontrei. Precisava falar com alguém. Eu fui de tarde no Caps AD para falar com psicólogo, mas não foi possível falar com ele, disse Gabriel (Diário de campo, fevereiro de 2019).

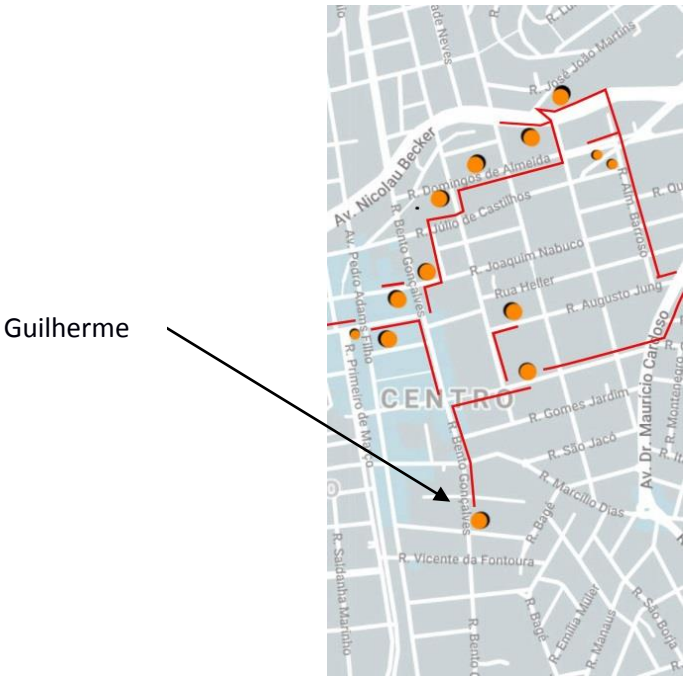
Gabriel me confidenciou que vivia em uma peça emprestada por um amigo que o acolheu com um colchão, mas sem água ou luz. E naquele dia havia sido informado que precisava sair, pois, a mesma seria reformada. Compartilhando os trabalhos conquistados e perdidos, não compreendia porque tinha de enumerar as “ferramentas” para sustentar o uso de drogas ou controlar o uso abusivo de drogas que ele desenvolveu na autoanálise, tanto da experiência na Comunidade Terapêutica como no CAPS AD e no Centro Pop.

Quando citado o Centro Pop, ele mencionou o psicólogo que sintetizou em uma frase sua personalidade usando uma metáfora que ele conhecia “você é como um carro V8 que queima a largada, corre bem em arrancadas, mas não vai bem em corridas longas com muitas curvas”.

Não estava em uma posição de conselheiro, terapeuta ou amigo, pois havia deixado claro que aquela conversa era parte de minha pesquisa sobre cuidado de pessoas em situação de rua. O que me intrigou foi que esta liberdade de falar o colocou em um lugar de conforto, mesmo sentado no meio fio de uma calçada, no qual não tinha prescrição, nem argumentos válidos para encaminhamento, como costumeiramente acontece nos atendimentos com profissionais da saúde ou assistência social.

A síntese da sensação dessa conversa trazida por Gabriel foi uma frase que será guia para outros encontros futuros: “você pode não acreditar, mas você é a primeira pessoa que me entendeu”. Sem dúvida, faz parte do ofício do antropológico compreender o olhar e o modo de vida dos outros.

Como explicado nos capítulos anteriores, os deslocamentos me impulsionavam circular por diferentes ruas, perambulando, contudo, compreendi que alguns percursos correspondiam a círculos concêntricos, movimentos que permitia nortear um possível encontro a qualquer tempo com certa pessoa em situação de rua.



4.3.5 Guilherme

Guilherme é um jovem branco, olhos azuis, corpo magro, durante sua trajetória de rua frequentava o Centro Pop, o Caps AD, assim como teve encaminhamentos para acessar outros serviços de saúde que anteriormente não conseguiu como: dentista para colocar dentadura e não ficar com a “janela”, ou seja, sem os dentes aparentes no sorriso, e médico-cirurgião para extrair um pedaço de vidro da mão.

Enquanto residia na Unidade de Acolhimento Adulto, residência temporária para quem está em tratamento para uso de drogas no Caps AD, ele acompanhou a caravana que viajou até a cidade Bauru/SP para participar do evento 30 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, no qual relatou que “aprendeu muito com louco de todo o Brasil. Lá tinha os loucos de drogas e os loucos, loucos mesmo”.

Quando retornou do Encontro de Bauru “30 anos de luta: Por uma sociedade sem manicômios”, Guilherme me visitou no trabalho e me entregou em mãos a foto feita em uma cabine patrocinada pelo Conselho Federal de Psicologia que fazia fotos grátis, revelada na hora para levar de recordação do evento.

Figura 21 – Guilherme a direita de abraçado com outros dois militantes



Fonte: Foto cedida por Guilherme para uso exclusivo na dissertação. Arte: Diogo Vaz.

Na entrevista que fizemos *online* pelo aplicativo *WhatsApp* durante o período de pandemia, ele conta como se sentiu acolhido no Caps AD, independente da

religião dele, o que ficou marcado pela diferença na Comunidade Terapêutica que o obrigavam a orar diariamente.

Perguntei como foi “cair” na droga e ele diz que foi por escolha e que diferente do irmão dele, conseguiu não se “afundar”. Segundo relata infelizmente seu irmão faleceu antes da idade adulta em decorrência do consumo de drogas injetáveis. Portanto, convivia com usuário e certo dia experimentou, que no início era bom depois complicou.

Conta que o irmão era atendido por uma equipe de redução de danos e que quando falavam sobre esta abordagem no tratamento ao uso de drogas no CAPS AD ele ficava chocado, pois era bem diferente do que ele conhecia da adolescência quando o irmão estava vivo. Neste momento da conversa Guilherme pede para mostrar a foto dele de infância com os dois irmãos e que para ele representa o segundo momento mais feliz da vida dele, pois o primeiro é o nascimento de seu primeiro filho.

Figura 22 – Reprodução de foto de infância de Guilherme e seus irmãos.



Fonte: Foto cedida por Guilherme. Arte de Diogo Vaz.

Como o tema que questionei era a busca por cuidado Guilherme conta seu itinerário e o que o marca em cada serviço de saúde que ele acessa. Depois de muitas internações em hospitais, Comunidades Terapêuticas e no Caps AD ele é encaminhado para Unidade de Acolhimento Adulto, serviço de moradia temporária vinculada ao serviço de saúde.

Ele agradeceu muito a equipe, pois foi nesse local de “moradia” que ele conseguiu trabalhar como eletricista, recebeu incentivo para estudar e começou a

namorar, devido aos encontros que aconteciam nos atendimentos coletivos do CAPS AD como acompanhamento em saúde mental.

Após a longa conversa tivemos a oportunidade de nos vermos pessoalmente com máscara e na praça quando ele trouxe a demanda que precisava da fórmula do leite para dar para seu filho recém-nascido. Que ao sair do hospital entregou uma lata para o bebê, contudo, ela durou apenas uma semana.

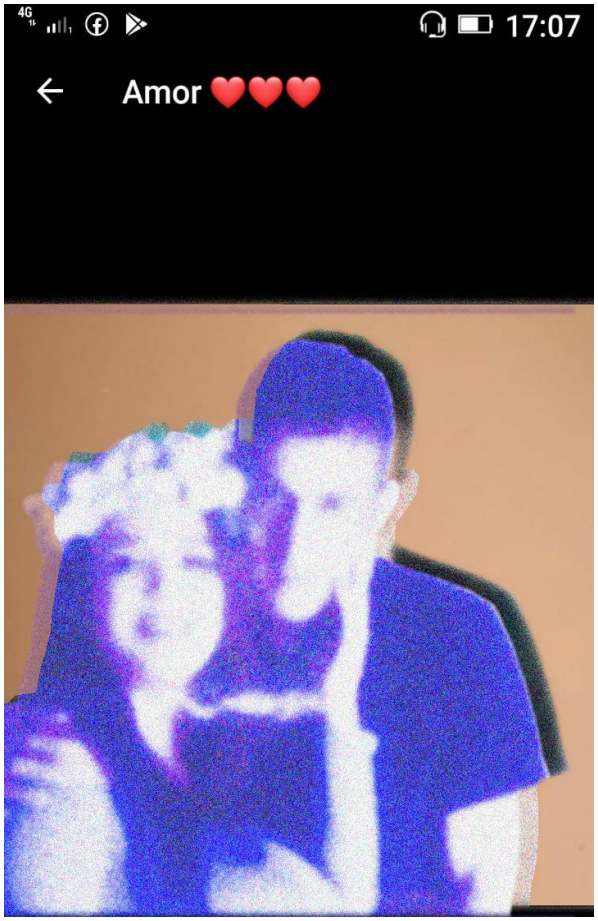
A partir de seu relato, liguei para a nutricionista da Secretaria de Desenvolvimento Social que informou que a fórmula de leite é produto fornecido pela Saúde quando recomendado por receita médica ou de nutricionista. Fui conferir com ele e não havia sido fornecida nenhuma das duas.

Desta maneira, expliquei para ele que mesmo que conseguisse doação para uma lata no dia de hoje a necessidade iria continuar, então era mais econômico garantir seu direito acessando um profissional do SUS para receber o leite para o bebê.

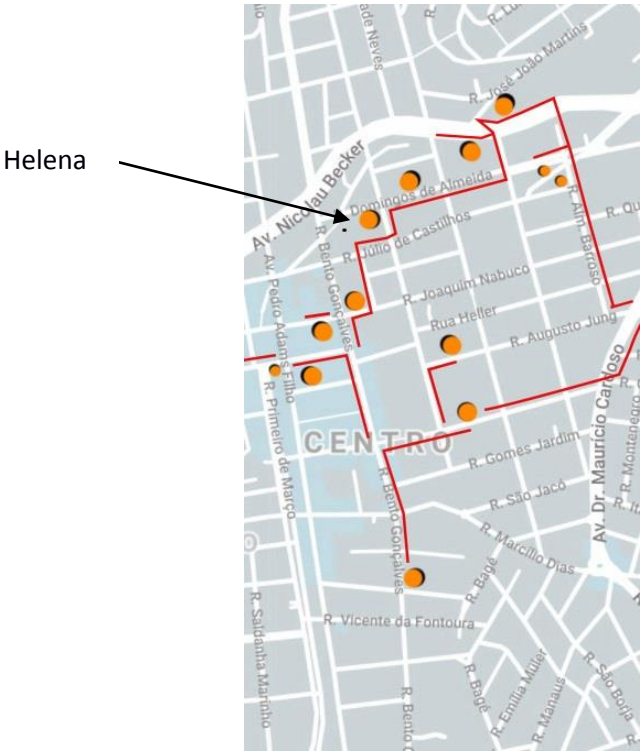
No dia seguinte ele me liga, diz que consultou com a nutricionista da unidade de saúde e que após informar que não tinha condições de pagar um leite em pó especial ela mudou a fórmula para uma mais barata, com a mesma fórmula, já que o bebê não era alérgico.

Nosso último encontro foi na saída do CRAS onde a família havia atualizado o cadastro para receber cesta básica e os pais me contaram que estavam muito bem “até conseguiam dormir”, que recebiam visitas dia sim dia não de Conselho Tutelar, da equipe do hospital que acompanha as puérperas do projeto “Amigos do Bebê”, da assistente social do CRAS, a psicóloga do CAPS AD e da agente comunitária de saúde junto com a enfermeira. O casal comentou aos risos que era tanta visita que não dava tempo de limpar a casa ou preparar cafezinho para bem receber.

Figura 23 – “Quando for falar de mim coloca essa foto”



Fonte: Foto cedida por Guilherme. Arte de Diogo Vaz.



4.3.6 Helena

Helena é uma mulher de pele branca, com sobrepeso, cabelo longos e grossos, acento no sotaque e vocabulário vasto de quem já viajou o mundo e leu com os olhos horizontes e pessoas de fora de Novo Hamburgo. Uma das curiosidades que tinha era como ter proteção na rua e ela me conta que foi mulher de presidiário e por conta disso respeitavam no mocó, sem abusar dela.

Contudo, isso não foi regra, abaixo será contato como na cartografia que Helena desenhou no papel o tema da violência contra mulher aparece. Cozinhava para o coletivo. Trajetória de rua.

Registro de um dos locais onde Helena cozinhava. Eu podia saber que ela esteve recentemente neste local pela presença das latas de alumínio cortadas ao meio, cheiro de álcool e paralelepípedos para proteger o fogo do vendo e ser suporte para as panelas.

Figura 24 – Foto em close da espiriteira utilizada pela Helena para cozinhar.



Fonte: Registro feito pelo autor, 2020.

Tinha apropriado de todos os serviços especializados da assistência social e da saúde, sendo que mostrava volta e meio que independente deles conseguia se “virar” sozinha, mas declarava como importante para que outras mulheres e homens que não conseguissem alimentos e lugar de proteção precisavam do atendimento no Centro Pop, no Albergue, no Consultório na Rua, na Unidade de Pronto Atendimento e no Hospital.

Em agosto de 2019, em Seminário na Universidade Feevale, ela contou como foi a elaboração do Jornal *Vozes da Rua,* que mostrou na reportagem a vulnerabilidade da mulher em situação de rua, mesmo com as “melhorias”, o perigo e a violência permanecem. Assim, ela teve a oportunidade para expressar que elas também “existem”, que têm “capacidades para o trabalho” e “voz ativa”.

Para compreender sua narrativa, os serviços da assistência social e da saúde mobilizam essas pessoas para participação de conferências, do mesmo modo para participação de seminários organizados pela Prefeitura e por universidades. Pelos comentários que ouvi das pessoas em situação de rua que participam, sua percepção é que são reuniões que não “falam a verdade”. Deste modo, segundo relatavam era muito comum nos eventos que alguém se levantasse da cadeira em meio à fala de um palestrante e interrompesse com perguntas e comentários, não seguindo o protocolo de fazer questões ao fim da exposição.

Tais práticas na visão dos organizadores revelava impaciência, por outro lado, o que decorria da intervenção era a aproximação da fala com a realidade diversa da teoria, mudando tom de voz, linguagem, por conseguinte, respondendo imediatamente às perguntas.

Um esforço de diálogo que um cenário de arena e concentração de poder de tempo de fala e de legitimidade de fala que não era o costume das pessoas em situação de rua que acompanhavam. Tal confronto com o poder instituído perpassava uma série de relações, por exemplo, com servidores públicos da assistência social, da saúde e da segurança pública. Aqui não me refiro a xingamentos e violência física, que eventualmente poderiam surgir no decorrer do confronto, mas a uma postura de largada de não subserviência.

Nas narrativas como a dela e de outras que ouve, causava indignação a obrigação por ter que agradecer pelo atendimento, já que este era o trabalho dos servidores remunerados e que o serviço público de saúde era gratuito. Esta sensação de incomodo era constante e gerava conflitos tanto na recepção quanto no

atendimento propriamente dito, e quando surgiam questionamentos sobre a diferença dispensada para quem era da rua e estava no hospital, a ofensa se transformava ora em boicote ou atendimento com atitudes rudes.

Tal comentário, o fato de ser obrigação a prestação de serviço público, emergia como um exercício de cidadania, ou seja, a compreensão de que era seu direito como cidadão ser recebido pelo funcionário sendo este um servidor “dele”, invertendo a relação de poder.

A disputa acima exposta comprometia a confiança na relação entre sujeito e funcionário, um processo de empoderamento que exigia discernimento para não recorrer ao autoritarismo das sanções e dos agentes da segurança pública. Esse ciclo de confrontos, contestações, gerava retaliações explícitas e implícitas como pude coletar nas entrevistas.

Ainda que fossem pontuados nomes de funcionários específicos, o conjunto das falas alinhava uma prática de “pegar no pé” e isso aumentava as contestações, como mencionado antes, característica de quem vive na rua e que não tem como acionar status ou titulação para estabelecer relações.

Neste ponto concluo que a postura contra-hegemônica ou até antissistêmica perpassa todas as relações e a “verdade” acima citada é a predileção pelos atos e gestos concretos antes que com palavras e promessas, sem imperativos para provar na hora a sua afeição e lealdade em relações intersubjetivas.

Por esse motivo é que justificativas como leis, normas e falta de recursos não os satisfaziam, pois, quem resolve tudo são as pessoas, especialmente no caso de quem vive na rua, uma vez que dependem de sua correria, mesmo que intermediado pelo Estado; assim, correr atrás é responsabilidade exclusiva de si mesmo.

Antes de combinarmos a entrevista e a construção do desenho do mapa trocamos mensagens no *WhatsApp* nas quais ela me contava de seu cotidiano: do que se alimentava, divergências com outras colegas de quarto, relação com o namorado e com os funcionários da instituição onde ela estava acolhida

Foto enviada por Helena via aplicativo de mensagens *Whatsapp* mostrando o bolo que recebeu na instituição que estava acolhida no período da pandemia.

Figura 25 – Helena come bolo na instituição de acolhimento



Fonte: Foto de Helena, Arte de Diogo Vaz.

Numa oportunidade repassei o convite para que ela e outras pessoas voluntárias gravassem um áudio sobre os impactos da pandemia para as pessoas em situação de rua para ser veiculado no *podcast* chamado “Cartas da Periferia”, produzido na parceria entre Iguana Jornalismo, Fora dos Muros e O periférico[33].

Tanto Helena quanto os demais haviam comprado celulares com o auxílio emergencial, inclusão digital que possibilitou que eles ouvissem por meios próprios áudio do programa no qual participaram ativamente. A emoção estava estampada, que mesmo em quarentena seu relato de que não conseguiam acesso a emprego e a escassez de doações em virtude da crise econômica havia impactado suas vidas.

[33] Cartas da Periferia #3 – População em situação de rua e Pandemia 1: Contexto e Impactos. 7 min. Repórteres populares: Ana Paula Kuhn, Rafael Cardoso, Rafael Lissaraça, de Novo Hamburgo; Gilnei da Silva e Letícia Durlo, de Porto Alegre. Apoio: Binô Zwetsch, Educador Social. Produção: Iguana Jornalismo e O periférico. Disponível em https://podcasts.google.com/feed/aHR0cHM6Ly9hbmNob3IuZm0vcy8yMzllMmRlOC9wb2RjYXN0L3Jzcw/episode/MjdiYWM3MWYtMTQ2OS00ODZjLTg4ZmMtZGFjNGJmNTVhOGI1?sa=X&ved=0CAUQkfYCahcKEwjgu__O5ojwAhUAAAAAHQAAAAAQAg. Acesso em: 02 de abr. de 2021.

Na construção do mapa, Helena foi a única com quem foi possível realizar a entrevista simultaneamente ao desenho do mapa do cuidado. Tal procedimento facilitou a interrelação entre narrativa e traços dos passos dados na busca por cuidados.

O destaque foi asma e às vezes em que foi internada no Pronto Atendimento em momentos de crise que provocavam noites sem dormir, sem a "*bombinha*", aplicador do medicamento usado para expansão dos alvéolos do pulmão. Tal condição de saúde a conduzia para "*mocós*" onde pudesse acampar para poder se proteger da chuva e não sofrer um ataque asmático.

Além do local para dormir, explicava ela como consegue o sustento e alimento: cuidando de carros e pedindo moedas nos arredores da Igreja Católica São Luiz [Gonzaga], no centro da cidade próxima à Estação Novo Hamburgo do Trensurb, que ela chamou de "final da linha". Pedia também em frente ao Supermercado Big, no restaurante da "madrinha" próximo das paradas de ônibus.

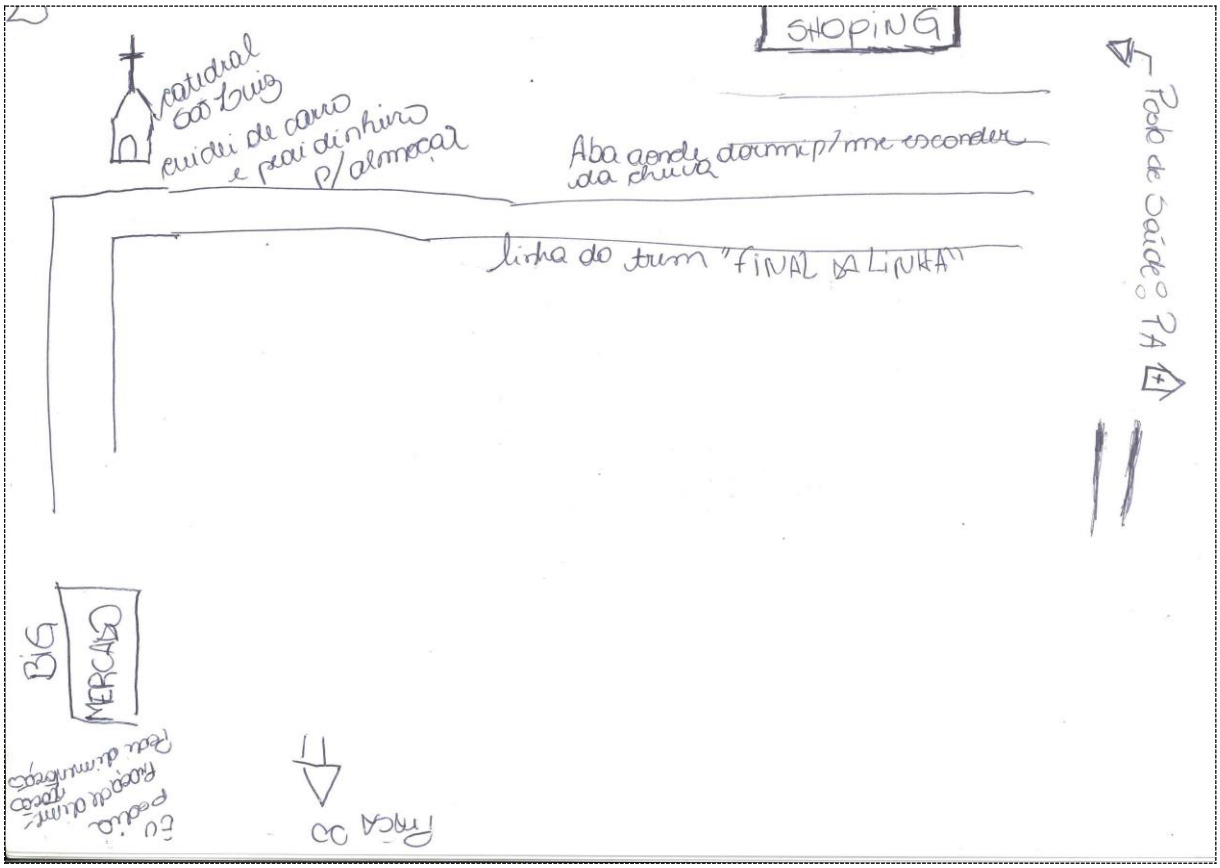
Outro elemento que conduziu seus traços no papel foi à produção de comida, descrevendo o local onde aquecia a comida numa cobertura de lancheria da Praça 20 de setembro, que ela marcou apenas como "Praça 20".

Sua entrevista e a produção do desenho ocorreram durante seu acolhimento no Abrigo Emergencial COVID-19, no qual ela relatou com muita tristeza quando teve falta de ar, que tanto poderia ser mais um ataque de asma como suspeita de infecção por Coronavírus.

Deste modo, foi transferida para o Hospital para diagnóstico e tratamento. Como passou mais de três dias sem notícias de seu namorado ou outro funcionário do Abrigo, sem poder usar o celular que havia comprado com o recurso do Auxílio Emergencial, sentiu-se desamparada, uma vez que não tinha ninguém por ela.

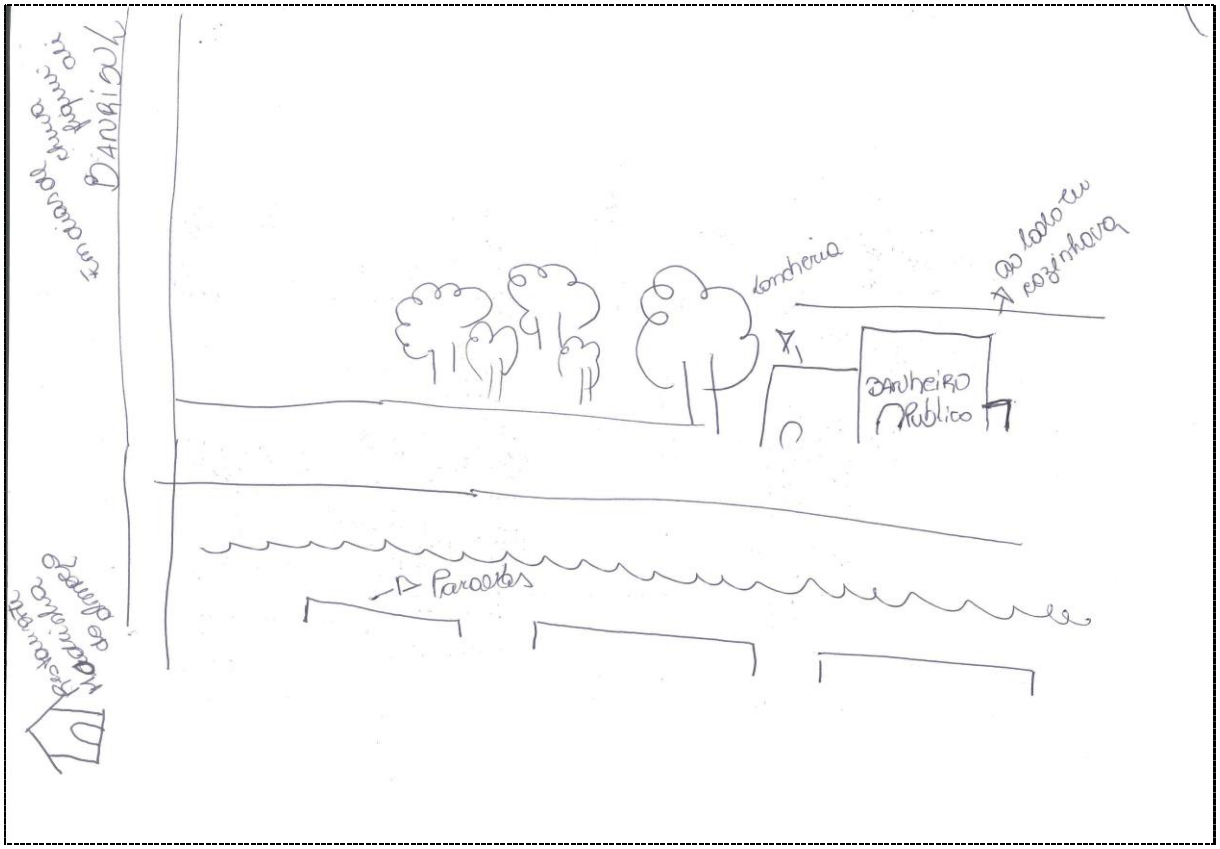
Com a testagem negativa para Covid-19, mesmo com a indicação de mais tempo para novos exames, ela fugiu do hospital, pegou suas coisas no Abrigo e retornou para rua.

Figura 26 – Face do Mapa de Helena com seu itinerário na cidade

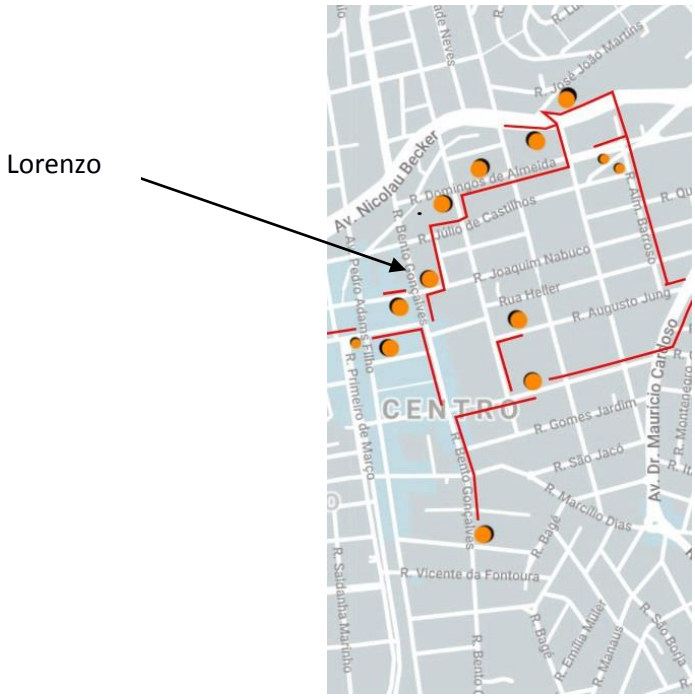


Fonte: Mapa Helena. Foto autor.

Figura 27 – Verso do Mapa de Helena com seu itinerário na cidade



Fonte: Mapa Helena. Foto autor.



4.3.7 Lorenzo

Diferente do caso anterior, com Lorenzo a maior parte dos encontros ocorreu no transporte público sendo, portanto, não planejados. Esses cruzamentos episódicos eram envoltos em um misterioso diálogo que pude extrair semana após semana.

Em uma das vezes, eu o observava sem ser visto no fundo do vagão do trem da Estação Novo Hamburgo, enquanto a dupla descia na Estação Santo Afonso. Lorenzo utilizava cadeira de rodas para se mover e outro era o Davi que, vocês conhecerão a seguir. Lorenzo tinha passe livre por ser pessoa com deficiência e o outro, Davi, não pagava a passagem ao ser contemplado como acompanhante.

Tivemos muitas conversas em mais de 10 viagens, mas cada uma delas era permeada de frases com códigos ocultos, mensagens subliminares e de cumplicidade. Após as primeiras conversas na qual se resumiam a “como está?”, “você de novo?”, em tom de brincadeira, passamos a falar sobre roupa, calvície, dor de dente, sobre cigarro. E naqueles 15 min entre as três estações a conversa fluía com olhares e algumas risadas. Em nenhum momento perguntei para aonde iam.

Tempos depois encontrei a Lorenzo posicionado com sua cadeira de rodas numa calçada em frente ao Banrisul, no centro de Novo Hamburgo, e retomei o tema da dor de dente.

Ele me respondeu que “o pessoal do [Centro] Pop agendou consulta com o dentista do Posto [de Saúde]”. Não toquei mais no assunto, no entanto, continuei a reparar seu rosto magro, seu cabelo calvo e seu sorriso com poucos dentes escuros.

Figura 28 – Lorenzo sentado em sua cadeira de rodas em frente ao Banrisul.



Fonte: Foto do autor, arte de Diogo Vaz.

Conhecendo um pouco do funcionamento do atendimento do Centro Pop que trabalha articulado com o Consultório na Rua e com a Unidade Básica de Saúde Primavera, entendi do que se tratava o “Pop” e o “Posto”. Na semana seguinte, os espaços entre seus dentes haviam aumentado; seguido de um breve cumprimento, ele disse “fui lá” e sorri.

Com o vínculo construído nas viagens de trem, na esquina na qual ele ficava para pedir moedas, comecei a fazer favores para ele: empurrava-o até a lancheria da esquina onde ele almoçava, avisava a equipe da abordagem social que ele precisava da cópia de sua identidade, ou mesmo, fazia contato com uma entidade social que atendia pessoas com deficiência para consertar sua cadeira de rodas. Na Figura pode-se conferir a precariedade de sua cadeira.

Figura 29 – Detalhe da cadeira de rodas de Lorenzo.

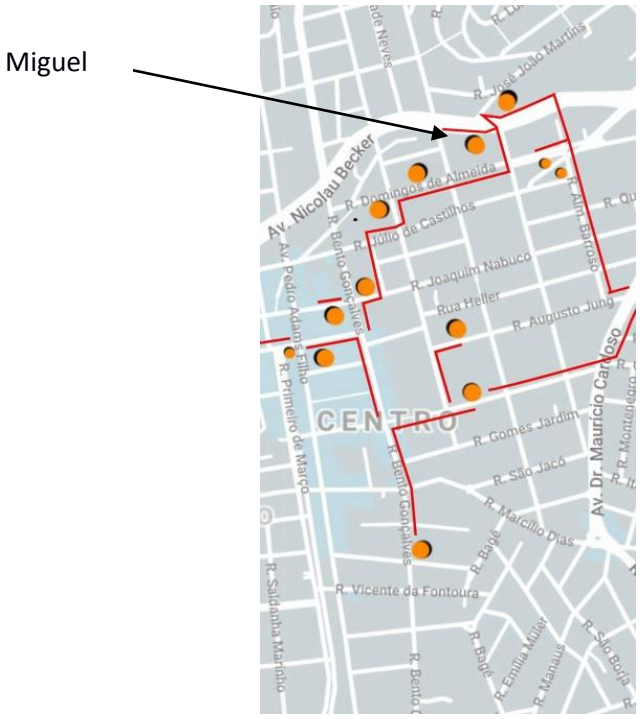


Fonte: Foto do autor, arquivo pessoal.

Pela foto é possível enxergar que sua base está remendada com arame e, segundo suas palavras, o rolamento do eixo estava travado, que em poucos dias rompeu e teve que buscar uma nova de doação.

Com essas tarefas assumidas espontaneamente, ele contava suas histórias de dependência. Para que algum dos “guris” da rua fizesse alguma tarefa para ele ou mesmo o empurrasse, eles precisavam “ganhar algo em troca”.

Tal permuta o frustrava porque num momento a pessoa era “parceira” e dava “apoio” e no dia seguinte, “do nada” parava e não prestava mais auxílio. Nesse contexto era comum encontrá-lo sentado na própria urina e fezes, por não ter dado tempo de ir ao banheiro, sem cigarro ou cochilando na cadeira por não ter dormido direito.



4.3.8 Miguel

Miguel com muitos com trajetória de rua desde a infância era filho de um pai usuário de álcool e drogas que era proprietário de um bar com sinuca na cidade onde passou a maior parte de sua vida, mesmo tendo nascido em Novo Hamburgo. Conta Miguel que seu pai “abria uma fileira de cocaína” na sua frente quando tinha sete anos. Incontáveis vezes teve seu braço queimado com cinza de cigarro como forma de castigo, das quais muitas das vezes Miguel não sabia nem o motivo.

Em resumo, saiu de casa e no fim da adolescência já se encontrava na rua fazendo uso de álcool e drogas, sendo apreendido por crimes como agressão e tráfico e iniciou seus itinerários nos serviços especializados da política de assistência social para as necessidades imediatas, acessando o hospital apenas em casos urgentes quando não conseguia segurar até a dor passar ou precisava de um remédio mais forte.

Após convidar ele para a entrevista, visito sua casa, uma quitinete dentro de uma pousada familiar na qual vivia junto com sua namorada. Deixo uma doação de panela de pressão que tinha sobrando e começamos a conversa. Semanas antes havia encontrado ele na praça e expliquei da pesquisa e deixei a folha de desenho para ele levar para casa e após fazer com calma me devolveria.

Contudo, passada uma semana ele tinha dito haver “esquecido” e confessou que não gostava muito de desenhar, Mas estava disposto a contar sua história.

Quando pergunto “quem ele procura quando está doente?” ele já responde que é forte e nunca ficou doente. Admite que já foi para o hospital, mas “*baixou*[34]” porque agrediram ele com barra de ferro e outra fez por tiro.

Mudei a pergunta para entender melhor os locais ou pessoas que ele buscava para obter o cuidado no qual necessitava. Assim, perguntei de modo mais específico “Onde tu vais quando sente dor?” Neste momento ele vira para o lado e cruza o olhar com a namorada e responde que busca ela, a companheira. E na impossibilidade dela resolver, ele se desloca para Unidade de Pronto Atendimento do Centro.

Para exemplificar, ele conta de quando foi mordido por uma abelha nos testículos. Explica que na época viviam num barraco no pé do morro, rodeado por uma mata e que certa vez colocou as calças com o inseto dentro.

De modo a aliviar a dor e desinchar a namorada fez compressa quente e depois de dois dias sem melhora ele foi buscar tratamento. Antes de ir numa Unidade de Saúde ou Hospital ele foi até o Centro Pop para tomar banho e mostrou para um educador social seus testículos e questionou qual a gravidade e se precisava de médico para tratar ou podia apenas esperar diminuir o inchaço.

Alertado pelo educador social de que poderia perder as “bolas” ele foi imediatamente para o Hospital tratar a inflamação. Na consulta com o médico plantonista recebeu prescrição de antibiótico que resolveu a situação, antes de ficar infértil.

Tal acontecimento me esclareceu sua relação com a doença, a dor e as modalidades de tratamentos, assim como a importância do aconselhamento diante da percepção externa sobre gravidade de determinada situação de saúde. Mesmo tendo a percepção singular sobre a dor, ainda é preciso um olhar externo para identificar um ferimento que pode produzir perda de funções vitais.

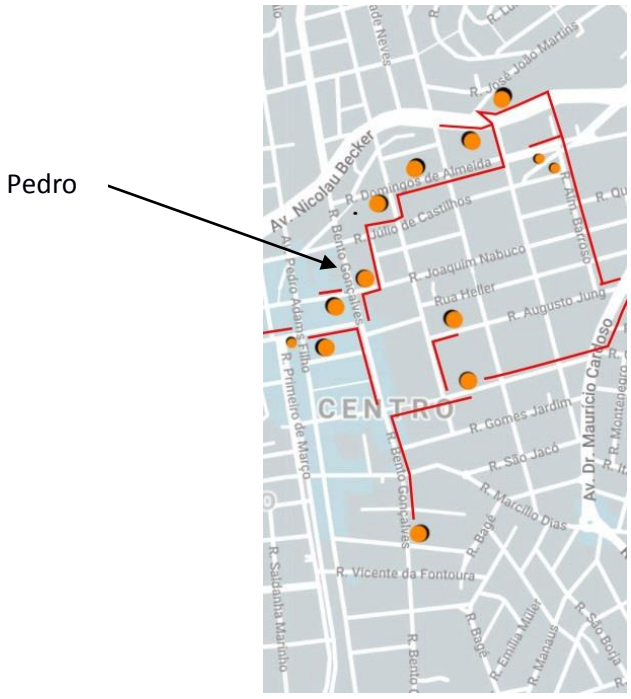
Uma das principais reclamações dele e de outras pessoas em situação de rua com as quais conversei é que o atendimento no Hospital ou na Unidade de Pronto Atendimento demora horas, por vezes, um turno, produzindo resistência em buscar

[34] *Baixar* é o termo êmico utilizado para se referir à entrada em atendimento no Hospital.

tratamento. Na situação acima, ele acessou a UPA, contudo não aguardou a consulta, pois precisava trabalhar pela manhã para comer a tarde, cada hora era um prejuízo, somada a ansiedade associada ao uso de drogas, de permanecer no mesmo lugar por um longe período de tempo.

Sua trajetória de rua teve uma interrupção quando encontrou uma namorada que amasse e também com o apoio de um juiz que ele chama de “padrinho” que conheceu na Igreja católica e paga seu aluguel. Na conversa o uso de álcool e drogas não foi pauta nem quando falamos sobre doença ou sobre dor, restando apenas o relato dos testículos inchados.

Vale a reflexão: Qual a demanda por cuidado e o que a sociedade envolvente quer curar? Pelo pensamento rizomático o que determinava uma relação de cuidado era a confiança e a solidariedade para que o casal tivesse um teto como proteção. Uma ferida, em um órgão que representa a virilidade, que várias vezes em nossas conversas ele trouxe a tona como forma de se empoderar em um contexto de vida cheio de dificuldade e ausências.



4.3.9. Pedro

O centro hamburguense tem como desenho urbanístico a abertura de largas vias que dão acesso a grande parte dos bairros. São essas as avenidas Maurício Cardoso, Bento Gonçalves, Pedro Adams Filho, Nações Unidas e 25 de Julho, paralelas umas às outras, resultando na maior concentração de veículos e pessoas. No centro econômico situam-se diferenças agências bancárias nos arredores da Praça 20 de Novembro, como as agências do Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Itaú, Sicredi e Santander.

Diante da presença de tantos bancos, por mais paradoxal que posso ser, a referida Praça foi símbolo dos encontros da resistência política e cultural à Ditadura Militar (1964-1985)[35] e nos dois últimos anos, ocupada pela Feira do Livro. Motivo suficiente para que a sede do Teatro Municipal, Centro Cultural e a sede da Secretaria Municipal de Cultura fiquem localizadas no seu quadrante.

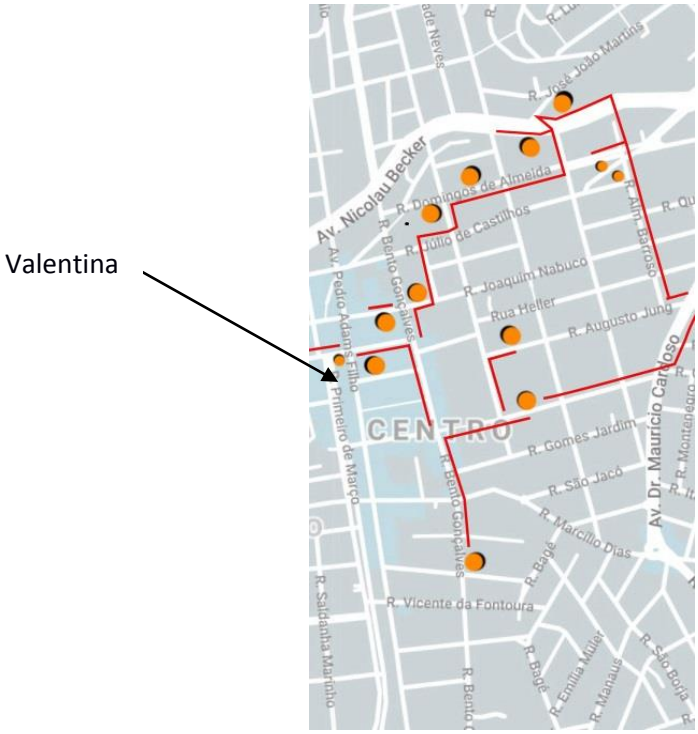
Nos bancos da praça, sob a sombra das árvores, pela tarde permanecem pessoas e coletivos em situação rua que conversam, olham os pedestres, estendem as roupas nas árvores e bebem. Não dormem na praça, optando por locais mais protegidos ao redor como a aba da Farmácia, do Banrisul ou do Santander.

Numa tarde de maio de 2019, encontrei Pedro que estava sozinho junto ao banco próximo à casa de bombas da praça. Cumprimentei de longe e no seu aceno de se aproximar com a mão, eu me aproximei. Havia pendurado um fio entre duas árvores e estava esperando secar uma calça jeans.

Ainda que o conhecesse há três anos, as conversas que tivemos eram breves e pouco profundas. Por esse motivo, me espantei com a abertura em contar de suas aflições, memórias e lutas pela aposentadoria que descrevi no caderno de campo e reproduzo abaixo.

> Não dá para ficar no Pop. Eles roubam nossa roupa. A prefeita precisa de uma lei para mandar embora quem não é de Novo Hamburgo. Olha a certidão e tchau. Eu sou daqui. Do Guarani, antiga África. Minha mãe veio pequena do Rincão dos Quilombos e trabalhou muito aqui para me criar. Eu trabalhei em fábrica de calçado e agora não me aposentam. Falei com meu advogado que vai fazer minha perícia. Agendou de novo. Mas dessa vez eu vou lá [aponta em direção a agência do INSS há três quadras de distância] e botar fogo até eles me aposentar. (Diário de Campo, 29/05/2019).

35 Segundo conversa com o ex-Secretário Municipal de Cultura Carlos Mosmann.



4.3.10 Valentina

No banco da praça sentava ao seu lado no sol do meio-dia e comíamos juntos uns pastéis com Coca-Cola. Ela dizia gostar de mim com um largo sorriso nos lábios, com dentes espaçados. Sua voz doce, quase infantil, repetia várias vezes o falecimento de sua mãe e como isso mudou sua vida. Outros já comentavam que foi quando ela se separou que “surtou” e foi para rua. Para ela, quando veio a solidão após perder sua principal referência em casa, entrou em depressão e numa das noites ela começou a ver “bichinhos”, “lagartixas do tamanho de dinossauros” na parede de casa.

Valentina foi funcionária em um sindicato da cidade e isso era que o que gerava, num primeiro momento, o espanto de antigos colegas e, em seguida, a solidariedade para ganhar doações de comida, roupa e o esforço para resolver sua situação.

Nossos encontros eram no banco da praça. Na maioria das vezes ela estava acompanhada com outras pessoas em situação de rua que utilizavam esta posição para poder se informar das “fofocas” e “tretas” mais recentes e também planejar os próximos passos juntos. Enfim, aquele banco específico, diferente dos outros

bancos na praça, era um ponto de socialização estratégico para construir as relações de pertença no grupo.

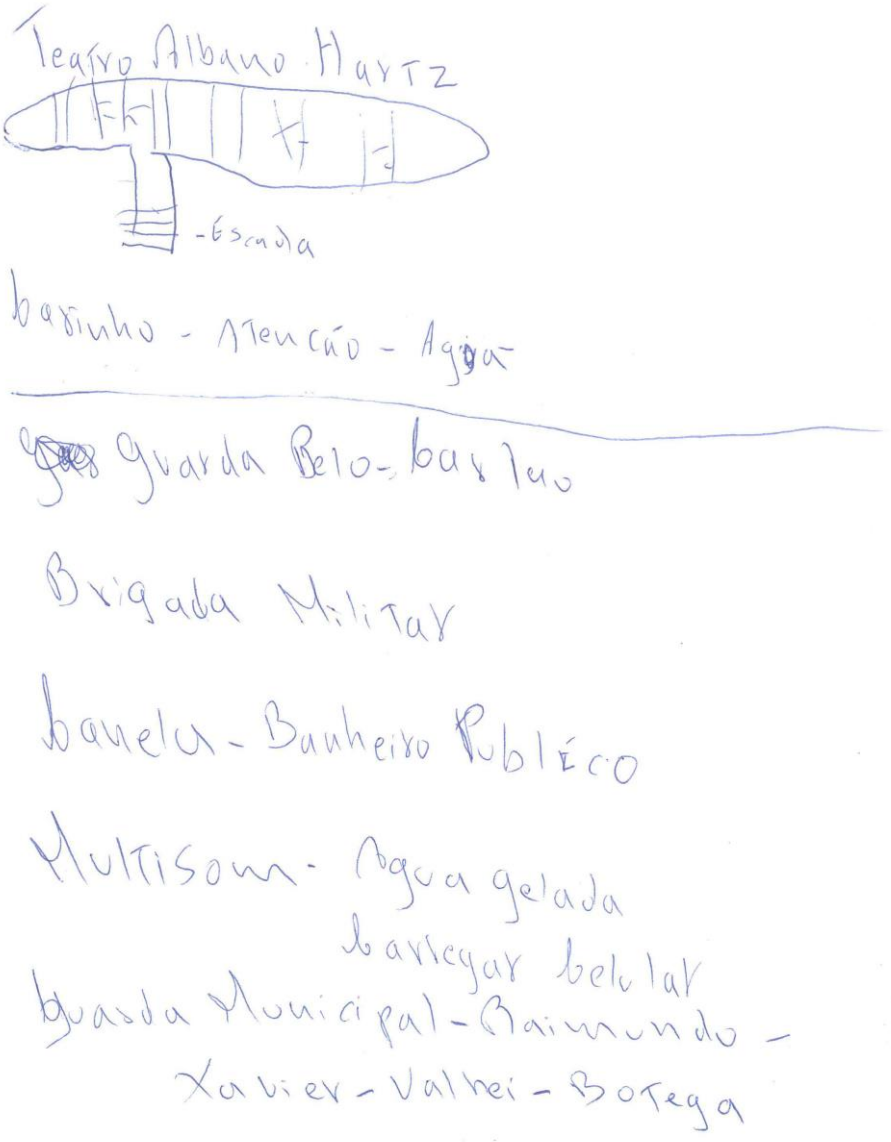
Por mais contraditório que possa parecer, mesmo habitando o local mais estratégico da praça, Valentina não tinha unanimidade no grupo, pois volta e meia era ameaçada por outra mulher em situação de rua.

O que se ouvia era que ela “caguetava as correrias dos guris”, dito em outras palavras, ela contava para a polícia quem cometia roubos perto da praça. O que ela me confidenciava que não era verdade, que ela não tinha culpa de se dar bem com os “amigos” da guarda municipal e com os soldados da Brigada Militar. Inclusive, ela sabia nome e sobrenome, quem era solteiro ou casado, quais duplas eram destacadas e quais os motivos de alguém faltar o seu turno.

Os policiais e guardas a presenteavam com bolo, serviam para observar as duas malas de rodinha, com seus pertences durante suas caminhadas, assim como batiam papo nas intermináveis tardes, como forma de passar o tempo.

As duas corporações tinham um ponto fixo em uma travessa em frente à praça para policiamento ostensivo que mais de uma vez foi tema de coluna no jornal local, após cobrança dos comerciantes assaltados.

Figura 30 – Mapa do cuidado de Valentina



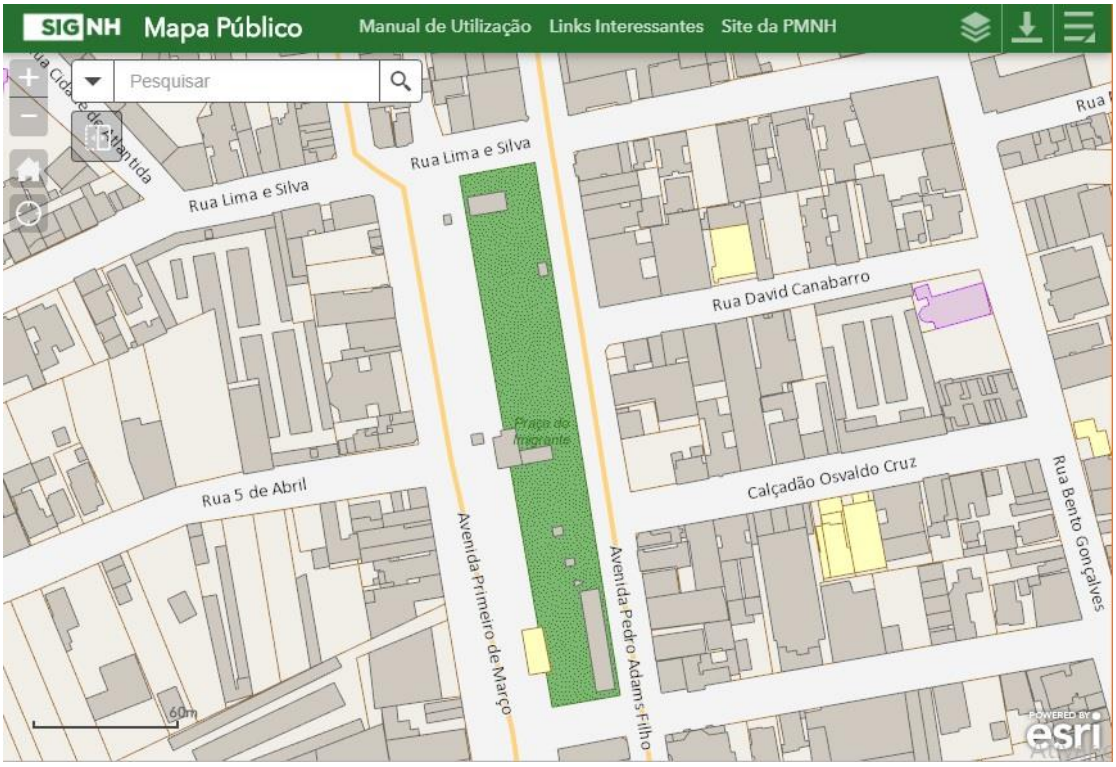
Fonte: Desenho cedido pela Valentina para reprodução.

Pelo que podemos visualizar no desenho acima feito a partir de meu convite para se expressa seu mapa de cuidado (Figura 30) desenhado no banco da Praça do Imigrante que servia de dormitório e ponto de socialização.

A associação entre a fala dela e a anotação no mapa na qual ela tenha marcado a Brigada Militar e a Guarda Municipal indicando o nome do Carlos inscrito no mapa por “Guarda Belo-Carlão”, responsável pelo policiamento da praça, reforça a amizade que ela desenvolveu com os guardas que sabia da vida e da rotina, ao mesmo tempo, em que serviam de apoio para proteção e cuidado.

Para fins de comparação do modo rizomático como a Valentina produziu seu mapa, coloco abaixo o mapa extraído do SIG NH[36] tendo como ponto central a Praça do Imigrante representando pelo retângulo verde onde fica alocado o banco referência, em frente ao Calçadão Oswaldo Cruz, para descanso e sociabilidade da mulher em situação de rua.

Figura 31 – Mapa geográfico para situar o banco de Helena



Fonte: SIG NH Mapa Público.

Como mulher negra, com sobrepeso, dores no joelho, sem o prestígio junto ao coletivo de pessoas em situação de rua que circulava na praça, a busca por proteção era sua prioridade e era compreensível que “colasse”[37] nos brigadianos[38].

Outro ponto de cuidado era o Centro Cultural do calçadão no qual a recepcionista a “deixava” se recostar no sofá para descansar. Indicou, também, a

[36] Recorte extraído do portal <https://signh.novohamburgo.rs.gov.br/>

[37] *Colar* é um termo êmico que significa andar junto, realizar atividades em um grupo coeso.

[38] Brigadiano é o termo utilizado no Rio Grande do Sul para designar profissionais da Polícia Militar.

loja de produtos eletrônicos e de música Multisom que fica em frente ao “seu” banco da praça para carregar seu celular e também para conseguir um copo de água.

Ao mencionar o Centro Cultural Albano Hartz, que se localizava no calçadão a poucos metros do banco da praça onde ela se alocava, sugeri que caminharmos até o local e entramos para conhecer.

No *hall* bem iluminado por janelas por todos os lados, mesa branca e uma funcionária identificavam a recepção. Um sofá branco confortável, em um cenário com vitrais decorando um prédio histórico de pilares clássicos que lembravam a arquitetura grega demonstrava ser um espaço público diferente dos outros, aliás, pouco frequentado.

Isso a Valentina já tinha percebido na primeira vez, quando pediu um copo d’água para a recepcionista e nas vezes seguintes quando começou a se apropriar do local e utilizar os termos “carinho” e “atenção” no mapa que desenho do “Teatro Albano Hartz” como ela chamava.

A direita um salão para exposições de obras de arte que mudava a cada mês, importante dizer que nesse ao fundo ficava o banheiro dos funcionários que volta e meia Valentina conseguia acessar por gentileza dos funcionários do espaço.

Faz sentido ter este espaço como lugar de proteção visto que o banheiro público na praça na qual ela se alocava no banco era muito frequentado e ela não conseguia privacidade, pois tinha muitas dificuldades devido ao sobrepeso e incontinência.

No lado contrário do *hall*, à esquerda, ficava o Espaço Cultural denominado “Carlão” com acervo permanente desse artista hamburguense negro e autodidata que traduziu a cidade com formas e cores pulsantes e vívidas. Esta experiência me provocou a olhar com os olhos do artista para a cidade, entrar em pontos centrais, as linhas de conexão, as placas para encontrar os principais lugares e as pessoas anônimas.

Gerou-me espanto desconhecer tal artista renomado mesmo que trabalhando a duas quadras do local. Somente quando Valentina mencionou o seu “acolhimento” no Centro Cultural eu pude me aproximar desse artista, cuja obra eu reproduzo abaixo para que conheçam e percebam como contempla uma visão de cidade composta por gente real e trabalhadora, assim como Valentina, que também sofre e vive anônima em meio a multidão.

Figura 32 – Reprodução do quadro “Brasil Pentacampeão”



Fonte: “Brasil pentacampeão”, obra do artista *Naif* Carlos Alberto de Oliveira “Carlão”, pintura acrílica sobre tela, 60x80, 2002.

Por ser obesa e pelos conflitos que tinha na rua, ela não acessava com frequência o Centro Pop para fazer a higiene e guarda de pertences. Pelos mesmos motivos, não pernoitava com frequência no Albergue que, no período anterior à pandemia de COVID-19, se localizava a poucas quadras da Praça na qual permanecia.

Ao mesmo tempo, era fonte de informação e de doação constantes e isso provocava interesse de outros “irmãos da rua”[39] que ela ajudava. Ela repetia que “não tinha nada contra ninguém” e que era mentira que ela fornecia informações para a polícia.

[39] Pessoas em situação de rua com vínculo de convívio e lealdade, na compreensão do autor após as entrevistas.

Outro destaque era que seu tempo na rua era de poucos meses, deste modo ficava claro que a conquista do prestígio de ser “veterana”[40] viria com o tempo e com as relações que ela construía, deste modo teria que abrir mão da amizade com os soldados da Brigada Militar.

Essa tensão a acompanhou quando, em meio à pandemia, ela foi acolhida no Abrigo Emergencial Covid-19 para pessoas em situação de rua. Como se tratava de uma casa para moradia coletiva ela relatou muitos conflitos, especialmente por falar sinceramente sobre opiniões que eram percebidas como desrespeito pelos outros acolhidos.

Uma das discussões recorrentes era que ela não tomava banho, acusação que ela negava, pedindo para chegar perto e cheirar a roupa dela. Depois da tentativa de orientar para caprichar no banho, na lavagem dos vestidos e das roupas íntimas, ela fez uma consulta médica que diagnosticou um corrimento vaginal.

Tomar banho não resolvia o mau cheiro e mesmo com o esforço pessoal, ainda assim ela precisava de profissional para verificar sua situação de saúde. Indicado o medicamento tópico e o uso de absorvente adequado para o caso dela, a reflexão geral foi que todas as brigas, mudanças de quartos, ameaças, era resultado de um julgamento moral e preconceito para uma condição de saúde delicada.

Assim, o problema do mau cheiro e seu tratamento produziu uma aproximação envolta em compaixão e pedidos de desculpas pelos xingamentos públicos que havia recebido, inclusive no refeitório.

[40] Pessoa em situação de rua com anos de experiência, com habilidades e estratégias de sobrevivência ensinadas para os mais jovens, com sentido parecido de sábio ou professor.

5. CONCLUSÕES

Cuidar de si e dos outros no contexto da vida precária na rua é premissa, pois quem se insere no coletivo é protegido por ele e quem fere as relações estabelecidas pelos códigos de conduta de prestação e contraprestação são repreendidos com agressão, negação de “apoio”, ou seja, dinheiro, alimentos, bebida, droga e proteção.

As conversas coletadas não cessaram com o tempo reservado para o trabalho de campo, uma vez que as questões levantadas na pesquisa antropológica produzem reflexões que permanecem abertas a guisa de novas incursões exploratórias. A perspectiva cartográfica deleuziana possibilita que o pensamento rizomático percorra linhas em diversas direções entrelaçadas em nós de sentido, germinando infinitas possibilidades.

Do acompanhamento lado a lado das protagonistas das práticas, táticas e estratégias produtoras de cuidado e autocuidado resultou a escrita da dissertação ora apresentada. Como descoberta de pesquisa ressalto a centralidade da pessoa e sua reivindicação por escolha e autonomia como sujeito na relação com profissionais dos serviços especializados. Entendo autonomia como prática de autocuidado com teor político que perverte a polaridade saúde-doença na subalternidade do “paciente” ou “usuário” diante do cuidado institucionalizado.

Ademais, compreendi como é relevante garantir a cidadania que é o exercício de escolher ou negar ser atendido pelos serviços especializados no cuidado, em especial de saúde mental. Tal escolha é decorrente de experiências com dificuldades de acesso, inclusão e acompanhamento, que eventualmente mudam de acordo com vínculo da pessoa com o profissional que o atende.

Esta observação me pareceu um dos mais importantes achados desta pesquisa e pela qual me sinto plenamente gratificado às pessoas que – de uma ou outra forma – concordaram em dela participar, abrindo algo de suas vidas, trajetórias e sofrimentos para um pesquisador que as encontrava na rua ou em equipamentos de atendimento público. Tal aprendizado não tem preço.

Como demonstrado até aqui, a escuta sensível que perpassa pela experiência corporal de estar junto na convivência implica o sujeito que pesquisa o compromisso de compreender a lógica interna do sujeito pesquisado e o grupo social ao qual pertence.

Partindo desse princípio, podemos evocar a ideia de autonomia, repetidas vezes presentes nos enunciados, sendo que dela deriva a ideia de apoio mútuo, base para a lealdade constituinte do código de conduta da população em situação de rua. As reflexões dos interlocutores e das interlocutoras construídas, quando disparada a questão onde buscar cuidado e quais as práticas relacionadas, muito mais dizem sobre a ética do cuidado do que a racionalidade para tomada de decisão com base na ciência biomédica ou psicossocial.

O que mais intriga é os argumentos sustentados na compreensão do modo de vida de pessoas em situação de rua para fazer escolhas adequadas no momento de dor ou iminência de morte, que passam primeiramente por experimentar escolhas múltiplas, só que as linhas traçadas nos itinerários de cuidado não são padronizadas, pelo contrário, são singulares, pois atravessam o corpo.

Hegemonicamente é preconizada a indicação legitimada de prescrições biomédicas pelos serviços especializados das políticas públicas que não reconhecem o sujeito como desejante, com consciência de si e protagonista de sua vontade. Sua busca no resultado concreto, na forma mais segura para seu entendimento envolve seu modo de vida, valores, aprendizado adquirido e acolhimento com confiança.

Não passa pelos ouvidos e pelos olhos a receita da recuperação, mas, sobretudo, pela pele, pelo pulmão e coração que avisam quando deve permanecer na espera e quando deve fugir para buscar um tratamento mais rápido e satisfatório, longe da oferta de cuidado estatal.

Temos como constante nos serviços públicos um planejamento que leva em conta a racionalidade matemática da contagem populacional e geográfica na definição das fronteiras do território que pressupõe o espaço como categoria física mensurável e controlável.

O dilema que perpassou as falas das interlocutoras e dos interlocutores da pesquisa foi saber que aparentemente haveria lugares para aonde ir quando sentisse dor ou sofrimento gerando uma necessidade de recuperação, contudo eram impedidos, por uma série de fatores conjunturais e outros fatores ligados diretamente à singularidade de quem vive na rua.

Uma das propostas de intervenção dos serviços especializados como o Consultório na Rua e da Abordagem Social, por meio de sua equipe de profissionais, teria o papel de mediar a relação entre pessoas em situação de rua e os serviços

públicos. O que ficou explícito na pesquisa é que inúmeras intercorrências impedem o acesso integral, sendo que quando não é precarizado, é demais limitado.

Características como a falta de humanização no atendimento que envolve saber o nome, compreender sentimentos de medo, ansiedade e desconfiança para poder garantir a permanência no serviço especializado são possíveis de serem observadas com bastante regularidade.

Por outra via, decorrente dos impedimentos, das intercorrências e o distanciamento desumanizado, temos práticas de cuidado que relacionam “pais, mães e irmãos da rua”, familiares convocados em situações limite de doença, voluntários que se solidarizam.

Temos, neste sentido, inúmeros exemplos que poderiam ser retomados e que já foram apresentados nos capítulos anteriores; esses exemplos demonstram que o protagonismo dos interlocutores descortina a potência pela vida presente nas pessoas que vivem em situação de rua e que diante das situações de desproteção, dor, sofrimento e doença operam práticas de cuidado de si com crítica e reflexão, à revelia do Estado e suas políticas de assistência social, configurando-se práticas contra-hegemônicas que reforçam o apoio mútuo no grupo que se associa na noção de “rua”, modo de vida que subverte a ordem citadina.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. M.; IRIART, J. A. B. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28 (1): 115-124, jan, 2012.

AUGE, M. **Não-lugares:** Introdução a uma antropologia da supermodernidade. Trad. de Maria Lúcia Pereira. Campinas, SP: Papirus, 1994.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 13, n. 3, Dec. 2004. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid= S0102902004000300003 &lng=en&nrm =iso>. Acesso em: 02 Out. 2020.

BASTOS, F.; BERTONI, N. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack. Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais Brasileiras?** Rio de Janeiro: Lis/Icict/Fiocruz, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Rua: aprendendo a contar. Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua**. Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.

_____. Decreto 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 25 de set. 2020

_____. Lei Nº 11.258, de 30 de dezembro de 2005. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que **dispõe sobre a organização da Assistência Social, para acrescentar o serviço de atendimento a pessoas que vivem em situação de rua**.

_____. **I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua: relatório**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Rua: aprendendo a contar. Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua**. Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Orientações Técnicas. Atendimento no SUAS às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas**. Brasília, DF: MDS, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 2, 27/02/2013. **Define diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua (PSR) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0002_27_02_2013.html>. Acesso em: 25 Set. 2020.

_____. **Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm> Acesso em: 25 Set. 2020.

_____. Lei Nº 11.258, de 30 de dezembro de 2005. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que **dispõe sobre a organização da Assistência Social, para acrescentar o serviço de atendimento a pessoas que vivem em situação de rua**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11258.htm > . Acesso em: 25 Set. 2020.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao /constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 25 Set. de 2020.

BECKER, H. **Outsiders. Estudo de sociologia do desvio**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BIEHL, João G. Antropologia do devir: psicofármacos – abandono social – desejo. **Revista de Antropologia**, 51(2):413-449, 2008.

CALVINO, I. **As cidades invisíveis**. Trad. Diogo Mainardi. Biblioteca da Folha: São Paulo, 2003.

CAMPOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano: as artes de fazer**. Petrópolis: Editora Vozes, 1994.

CICOUREL, A. Teoria e método em pesquisa de campo. IN: GUIMARÃES, Alba Zaluar. **Desvendando Máscaras Sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia**, vol. 4. São Paulo: Ed. 34, 2012. (1995)

DOMANICO, A. **Craqueiros e cracados: bem vindo ao mundo dos nóias**! Estudo sobre a implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos-piloto do Brasil. 2006. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador: 2006.

ELIAS, N. **O processo civilizador**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1994.

EPELE, M. La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acesso al sistema de salud. **Cuadernos de Antropologia Social UBA**. Nº 25, pp. 151-168, 2007.

_____. **Sobre o cuidado dos outros em contexto de pobreza, uso de drogas e marginalização**. Mana 18 (2): 247-268, 2012.

FAVRET-SAADA, J. Ser afetado. **Cadernos de Campo,** n.13, p.155-161. São Paulo, 2005.

FERREIRA, J. **Reparar o Moral:** etnografia dos cuidados médicos de um centro de saúde humanitário francês. In: FERREIRA, J.; FLEISCHER, S. (orgs). Etnografias em serviços de saúde. Rio de Janeiro: Garamond, 2014, p. 131-153.

FISCHLER, C. Obeso benigno, obeso maligno. In: SANTANNA, D. B. (org.) **Políticas do corpo**. São Paulo, Estação Liberdade, 1995.

FONSECA, C. O anonimato no texto antropológico: dilemas éticos e políticos da etnografia feita em casa. **Teoria e Cultura,** v.2, n. 1-2. Juiz de Fora, 2008.

FOUCAULT, M. **O nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1ª Ed., 1977.

_____. **Isto não é um cachimbo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

_____. **História da loucura**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2009.

_____. **Dos espaços outros**. Estudos Avançados 27 (79), 2013, p. 113-122. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/68705> Acesso em 20 dez. 2020.

_____. **Ditos e escritos, volume V:** Ética, sexualidade e política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

FRANGELLA, S. Prefácio. In: RUI, MARTINEZ, FELTRAN. **Novas faces da vida nas ruas**. São Carlos: EdUFSCar, 2016.

GEHLEN, I. (Coord.). Relatório Final: **Cadastro de Crianças, Adolescentes e Adultos em Situação de Rua e Estudo do Mundo da População Adulta em Situação de Rua de Porto Alegre/RS**. Prefeitura Municipal de Porto Alegre, FASC e LABORS/UFRGS, mai. de 2008.

GERHARDT, T. E. Itinerários terapêuticos e suas múltiplas dimensões: desafios para a prática da integralidade e do cuidado como valor. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de. (Org.). **Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor**. Rio de Janeiro: UERJ, CEPESC: ABRASCO, 2007. p. 279-300.

GIONGO, C. (Org.) **Cartilha População em situação de Rua de Novo Hamburgo 2020**. Disponível em <https://feev.as/CartilhaDaRuaParaNoia>. Acesso em: 15 dez. 2020.

GOLDMAN, M. Jeanne Favret-Saada, os afetos, a etnografia. **Cadernos de Campo**, n. 13: 149-153, 2005.

GUATARRI, F; ROLNIK, S. **Micropolítica:** Cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes, 1986.

GUEDES, F. Rastreamento e Abordagem terapêutica de Doentes com problemas relacionados ao Álcool. IN: JORGE, Marco Aurélio (org.) **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

INGOLD, T. Jornada ao longo de um caminho de vida – Mapa, Descobridor-caminho de navegação. **Religião & Sociedade**. Rio de Janeiro, 25(1): 76-110, 2005.

KASPER, C. P. **Habitar a rua**. Doutorado, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp, Campinas, SP, 2006.

KLEINMAN, A. Core Clinical Functions an Exploratory Models. IN: **Patients and Healers in the Context of Culture**. Los Angeles: University of California Press, 1980.

_____. As implicações éticas da pesquisa antropológica: uma reflexão a partir do caso da AIDS. IN: **Antropologia e Ética. O debate atual no Brasil.** VICTORA, C. entre outras (org.). Niterói: EdUFF, 2004.

LATOUR, B. **Faturas/Fraturas: da noção de rede à noção de vínculo**. IN: Políticas Etnográficas no Campo da Cibercultura. SEGATA, J.; RIFIOTIS, T. (Org.). Brasília: ABA Publicações; Joinville: Editora Letradágua, 2016.

MAGNI, C. T. **Habitantes de rua: um caso de nomadismo urbano**. IN: Travessia. Revista do Migrante. São Paulo, n. 27: Nomadismos, Gráfica e ed. Peres Ltda: 1997.

_____. **Em busca do Nomadismo da Imagem no Trânsito entre Antropologia e Arte**. In: SAMAIN, E. (org) O fotógrafo. São Paulo: Hucitec, 1998, p. 185-197.

_____. **Nomadismo urbano: uma etnografia sobre moradores de rua de Porto Alegre**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2006.

MALINOWSKI, B. **Argonautas do Pacífico Ocidental**. Coleção Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

MARTINEZ, M. M. **Deslocando olhares, pensando o uso de drogas sob a perspectiva de quem vive nas ruas**. 28ª Reunião Brasileira de Antropologia, São Paulo, jul. de 2012.

MUNARETTI, I. Experiência da ESF Sem Domicílio de Porto Alegre. In: M. Teixeira; Z. Fonseca (Orgs). **Saberes e práticas na atenção primária à saúde: Cuidados à população em situação de rua e usuários de álcool, crack e outras drogas** (pp. 122-124.) São Paulo: HUCITEC.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org.) **Pistas do Método da Cartografia. Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

PEREIRA, L. P. **NO MUNDO DA RUA: itinerários terapêuticos de pessoas em situação de rua com transtornos mentais na busca por cuidado**. Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, RS, 2020. 198 f.

PERLONGHER, N. Territórios marginais. IN: Green, J. N. e Trindade, R. (orgs.). **Homossexualismo em São Paulo e outros escritos**. São Paulo, Ed. Unesp, 2005, p. 263-290.

PETONNET, C. **A observação flutuante: exemplo de um cemitério parisiense**. Traduzido por Soraya Silveira Simões. *Antropolítica*, n. 25, p. 99-111, 2008.

PETUCO, D. P. S. Pra não dizer que não falei de drogas. O cuidado de pessoas que usam drogas e a luta antimanicomial. IN: SANTOS, L. M. B. (org.) **Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas**. Porto Alegre: Ideograf / Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010.

ROCHA, A.; ECKERT, C. **Antropologia da e na cidade, interpretação sobre as formas da vida urbana**. Porto Alegre: Marcavisual, 2013.

ROMANÍ, O. Etnografía y drogas. Discursos y prácticas. In: **Efermedad y muerte: la parte negada de la cultura**. Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales. Número 52-53, ago. 1997, pp. 39-66. Disponível em <https://revistaslaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/nuevantropologia/article/view/14775/ 13180> Acesso em: 29 Set. de 2020.

RUI, T. **Nas tramas do crack: etnografia da abjeçã**o. Série Antropologia Hoje. São Paulo: Terceiro Nome, 2014.

SABINO, C. Anabolizantes: Drogas de Apolo. IN: GOLDENBERG, M. (Org.). **Nu & Vestido**. Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Record, 2007.

SANTOS, M. O Território e o Saber Local: algumas categorias de análise. IN: **Cadernos do IPPUR**. Ano XIII, nº 2 (ago-dez 1999), Rio de Janeiro: UFRJ/IPPUR, 1999.

SCHUCH, P.; GEHLEN, I. A Situação de rua para além de determinismos: explorações conceituais. In: DORNELES, A.; OBST, J. e SILVA, M. (Orgs.). **A Rua em Movimento: debates acerca da população adulta em situação de rua na cidade de Porto Alegre**. 1ª Ed. Belo Horizonte: Didática Editora do Brasil, 2012.

SEGATA, J. **Lontras e a construção de laços no Orkut**. (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Florianópolis, 2007. 123 f.

SEGATA, J.; RIFIOTIS, T. (orgs.) **Políticas etnográficas no campo da cibercultura**. Brasília: ABA. Joinville: Editora Letradágua, 2016.

SILVA, H. R. S. A situação etnográfica: andar e ver. **Horizontes Antropológicos,** Porto Alegre, ano 15, n. 32, p. 171-188, jul./dez. 2009.

SILVA, T. L. da. **Família, rua e afeto: etnografia das relações familiares, sociais e afetivas de homens e mulheres em situação de rua**. Mestrado. PPG Ciências Sociais, Universidade Federal de Pelotas, 2012.

_____. **De vidas infames à máquina de guerra: etnografia de uma luta por direitos**. Doutorado. PPG Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

SILVEIRA, F. (Coord.) **Sumário Executivo: Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua**. Brasília, DF: Meta Instituto de Pesquisa de Opinião, MDS, SAGI, Abril de 2008.

SNOW, D.; ANDERSON, L. **Desafortunados: Um estudo sobre o povo da rua**. Trad. Sandra Vasconcelos. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

STOFFELS, M. Os mendigos na cidade de São Paulo: ensaio de interpretação sociológica. **Paz e Terra**, 1977.

VARGAS, E. V. Uso de drogas: a alter-ação como evento. **Revista de Antropologia**, São Paulo, USP, 2006, v. 49, nº 2.

WHYTE, W. F. **Sociedade de Esquina**. RJ: Jorge Sahar Editor, 2005.

ZWETSCH, B. M. (Org.) entre outros. **Contorno de Invisíveis: Perfil e Mapeamento da População Adulta em Situação de Rua de São Leopoldo**. Prefeitura Municipal de São Leopoldo, set. de 2010.

ANEXO A - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) DE NOVO HAMBURGO

Componentes e Pontos de Atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) existentes em Novo Hamburgo

Componentes	Pontos de Atenção
1. Atenção Básica em Saúde	1.1. Unidade Básica de Saúde;
	1.2. Equipe de Atenção Básica para populações específicas; 1.2.1. Equipe de Consultório na Rua;
2. Atenção Psicossocial Especializada	2.1. Centro de Atenção Psicossocial I; 2.2. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas II; 2.3. Centro de Atenção Psicossocial Infantil;
3. Atenção de Urgência e Emergência	3.1. Serviço de Atenção Móvel de Urgência (SAMU 192); 3.2. Sala de Estabilização; 3.3. Unidade de Pronto Atendimento 24 horas; 3.4. Portas hospitalares de atenção à urgência/Pronto Socorro;
4. Atenção Residencial de Caráter Transitório	4.1. Unidade de Acolhimento: Adulto e Infanto-juvenil; 4.2. Serviço de Atenção em Regime Residencial (Comunidade Terapêutica)
5. Atenção Hospitalar	5.1. Enfermaria Especializada em Hospital Geral; 5.2. Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;
6. Estratégias de Desinstitucionalização	6.1. Serviço Residencial Terapêutico;
7. Reabilitação Psicossocial	7.1. Oficina de Geração de Renda: iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais.

Fonte: Elaboração própria com base na Portaria MS n. 3088, de 23 de dezembro de 2011 e informações do Plano Municipal de Saúde de 2019 e 2020.

ANEXO B - SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS DE NOVO HAMBURGO/RS

Serviços Socioassistenciais tipificados do Sistema Único de Assistência Social existentes em Novo Hamburgo/RS.

Proteção Social	**Serviço**
1. Proteção Social Básica	
1. Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	
2. Proteção Social Especial	
2.1. Média Complexidade	2.1.1 Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) 2.1.2. Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop)
2.2. Alta Complexidade	2.2.1 Abrigo Institucional 2.2.1.1. Abrigo para crianças e adolescentes 2.2.1.2. Casa-Lar 2.2.1.3. Instituição de Longa Permanência para Idosos 2.2.1.4. Abrigo para Famílias e Indivíduos em situação de rua 2.2. 1.5. Albergue (serviço não tipificado pela PNAS)

Fonte: Elaboração própria com base na Resolução CNAS 109/2009 e no Plano Municipal de Assistência Social 2019 e 2020.